KAIS.KÖN.HOF-BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

J. 8°. 569.

Digitized by Google

104469 B.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

ЗР

ГОДЪ ДВАДЦАТЬ-СЕДЬМОЙ.

ЧАСТЬ LIV.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть LIV № 1.

(Съ двумя таблицами и политипажемъ.)

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1849.

Digitized by Google

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ЯКОВА ТРЕЯ.

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

Стран.

1. Селитрокислое серебро. **Шлегеля** 1
2. Леченіе переломовъ. **Мальгеня** 60

II. Госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Операція произведенная 8-ми мѣсячному дитяти, при помощи хлороформа. **Буяльскаго** 1
2. Отдѣленіе стопы отъ состава, или такъ называемая ампутація берцово-таранная. **Боссе** 5

Digitized by Google

III. Военно-Медицинская Полиція и Гигіена.

Стран.

Объ уничтоженіи дурнаго запаху при чисткѣ отхожихъ мѣстъ. **Я. Чистовича** 1

IV. Судебная Медицина.

1. О ранахъ нанесенныхъ огнестрѣльнымъ оружіемъ приставленнымъ къ тѣлу въ упоръ 1
2. О патологическомъ извращеніи половаго инстинкта 4

V. Фармація и Ветеринарныя науки.

1. Практическія замѣчанія относительно самыхъ употребительныхъ фармацевтическихъ работъ и занятій. **П. Малиновскаго** 1
2. О главныхъ породахъ лошадей. **Генслера** 35

VI. Библіографія.

I. Memoranda der speciellen Physiologie des Menschen. Ein Leitfaden für Vorlesungen und zum Selbststudium *v. Dr. Jul. Budge.* — Theorie und Methodik der physikalischen Untersuchungsmethode bei den Krankheiten der Athmungs- und Kreislaufs-Organe, in ihren Grundzügen dargestellt *v. Dr. G. Weber.* — Belehrungen über die für Menschen und Thiere höchst gefährlichen Folgen der Ansteckung durch die ansteckenden Krankheiten der Hausthiere, nebst Angabe der geeigneten Mittel und Wege zur Vermeidung

Digitized by Google

Стран.

derselben, besonders den Viehbesitzern und Ortsvorstehern gewidmet v. *Fr. Körber.* — Die rationelle Heilung der nervösen, gichtischen und anderen Krankheiten durch die Magneto-Electricität nach einem neuen, durchaus von dem früheren abweichenden Verfahren, v. *Prof. Hasselstein.* — Ueber das Wesen der asiatischen Brechruhr u. die Behandlung derselben mit secale cornutum, v. *Dr. Hamburger.* — Compendium der gerichtlichen Anthropologie. Für Aerzte und Juristen, *von J. B. Friedreich.* — Du microscope et des injections, dans leurs applications à l'Anatomie et à la Pathologie, suivi d'une classification des sciences fondamentales, de celle de la Biologie et de l'Anatomie en particulier; par le *Dr. Ch. Robin.* — Traité pratique des maladies scrophuleuses et tuberculeuses, par *H. Lebert.* — Aide-mémoire de l'Opérateur, etc. par le *Dr. J. A. Isnard.* — Le climat de l'Italie sous le rapport hygiènique et médical, par le *Dr. Ed. Carrière.*

II. Библіографическое извѣстіе.....—15

VII. Военно-Медицинская Статистика.

Статистическія таблицы о больныхъ холерою.

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

1. Распоряженія Правительства 1

Digitized by Google

Стран.

2. О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ Военно-Медицинской части 4
3. Извѣщеніе объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому Вѣдомству 19
4. О перемѣнахъ по Главному Медицинскому Управленію Морскаго Министерства 21
5. О перемѣнахъ въ составѣ Гражданскаго Медицинскаго Вѣдомства 23

Смѣсь.

О микроскопическихъ измѣненіяхъ слизистой оболочки пищеварительнаго канала въ холерѣ. **Маркузена.** — Леченіе глазныхъ болѣзней склеиваніемъ вѣкъ помощью коллодіона. **Эріона.** — Обнаруженіе нервныхъ токовъ посредствомъ гальванометра. **Дю-Боа Раймонда.** — Другой фактъ, подтверждающій вліяніе нервныхъ токовъ на гальванометръ. **Дюкро.** — Образъ дѣйствія синильной кислоты на организмъ. **Коза.** — Изслѣдованіе жизненныхъ свойствъ мышечной системы посредствомъ гальванометра. **Дюшеня.** — Опытныя изслѣдованія надъ голосомъ. **Сегона.** — Изысканія надъ окоченѣлостью труповъ и гніеніемъ. **Бровнъ-Секара.** — Новый способъ вырѣзыванія волокнистыхъ наростовъ на основаніи черепа. **Нелатона.** — Вліяніе различныхъ лунныхъ фазъ на родотворныя способности животныхъ. **Нюмана.** — Дѣйствіе жара и холода на раекъ въ глазѣ. **Бровнъ-Секара.** — Нормальная засло-

Digitized by Google

ночка въ мочевомъ каналѣ, позади ладьеобразной ямки (fossa navicularis). **Герэна.** — О внутреннемъ употребленіи свинцоваго сахара. **Ландеберга.** — Леченіе гальванизаціею паралича мочеваго пузыря. **Мишона.** — Замѣтки о хинномъ деревѣ. **Ведделя.** — Вліяніе разныхъ веществъ на чувствительность и движеніе животныхъ. **Флурана.** — Доказательства относительно трубчатаго строенія нервовъ. **Гг. Козъ и Мишель.**

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

I.

СЕЛИТРОКИСЛОЕ СЕРЕБРО.

(Главнаго Лекаря Симферопольскаго военнаго госпиталя Шлегеля.)

(Окончаніе.)

О наружномъ употребленіи селитрокислаго серебра.

У всякаго, кто возметъ въ руки адскій камень для наружнаго врачебнаго употребленія, родится вопросъ: какимъ образомъ средство это дѣйствуетъ на органическія части? Однакожъ вопросъ этотъ весьма трудно рѣшить опредѣлительно.

Boyle, Boërhaave и Hahnemann употребляли адскій камень для очищенія язвъ, и, довольствуясь получае-

Digitized by Google

мыми успѣхами, мало вникали въ образъ его дѣйствія. Hall и Brown, въ 1827 г. (*Froriep's Notizen* B. 17, S. 313, и B. 21, S. 449), довольно обстоятельно описали показанія, въ коихъ Higginbottom совѣтуетъ употреблять селитрокислое серебро, но и въ этихъ описаніяхъ мало объяснена раціональность употребленія. Въ наше время, когда органическая химія, ступая гигантскими шагами, объяснила многое, что доселѣ не было объяснено, дѣйствіе металлическихъ солей на органическія части подвергнуто тщательному изслѣдованію, хотя по этому предмету остается еще многаго желать.

Опыты Мажанди, Гамбургера и Мульдера надъ кровью доказали, что металлическія соли, болѣе чѣмъ другія лекарственныя вещества, измѣняютъ свѣжую кровь. По ихъ опытамъ, сѣрнокислая мѣдь, сѣрнокислое желѣзо, уксусокислый свинецъ и рвотный камень, смѣшанныя съ кровью, не створаживаютъ ее, другія же металлическія соли, имѣющія болѣе химическаго сродства съ бѣлковиною, какъ то: селитрокислое серебро, селитрокислый висмутъ, уксусокислая мѣдь, солянокислая ртуть, почти мгновенно створаживаютъ кровь. Hamburger доказалъ, что минеральныя кислоты, смѣшанныя съ кровью, дѣйствуютъ на нее такъ, какъ на бѣлокъ и фибрину, створаживая ее мгновенно и перемѣняя въ черную массу, и убѣдился, что перемѣна эта не происходитъ отъ химическаго измѣненія фибрины, а собственно отъ измѣненія кровянаго багрянца, который отъ минеральныхъ кислотъ перемѣняетъ цвѣтъ свой въ темнобурый, дѣлается клейкимъ, маркимъ, и принимаетъ густоту сыропа или постнаго масла. Хотя перемѣна выпущенной изъ жилы крови отъ разныхъ средствъ имѣетъ только второстепенную цѣнность, ибо тогда кровь уже вышла изъ-подъ вліянія общей органической силы, однакожъ

Digitized by Google

совершающіяся измѣненія отъ разныхъ средствъ приблизительно могутъ послужить къ объясненію разсматриваемаго вопроса.

Опыты подтвердили, что нѣкоторыя лекарства, введенныя какимъ бы то ни было образомъ въ организмъ, дѣйствуютъ специфически на извѣстные органы и системы точно такъ, какъ если бы они изъ желудка переходили въ общій путь ассимиляціи; это объяснено лимфатическимъ и венознымъ всасываніемъ, и, какъ нѣкоторые еще принимаютъ, промоканіемъ (imbibitio). Доказано также, что органическія части, какъ то: мышечныя волокна, ткани, сосуды и обращающаяся въ нихъ кровь, измѣняются особеннымъ химизмомъ отъ разныхъ средствъ, съ которыми эти части приходятъ въ соприкосновеніе. Слѣдовательно вновь образовавшіеся продукты, подвергаясь всасыванію, должны обнаружить динамическое вліяніе, которое, соотвѣтственно существу этихъ продуктовъ, можетъ быть для организма враждебнымъ или цѣлительнымъ. Образъ цѣлительнаго дѣйствія селитрокислаго серебра стараются объяснить тѣмъ, что оно, входя съ бѣлковиною крови въ особенное химическое соединеніе, образуетъ серебристый альбуминатъ, и, подъ этимъ видомъ, проходя путь ассимиляціи, производитъ перемѣны въ пользу организма. Mulder (*Bulletins des sciences physiques et naturelles etc.*, 1839, p. 80.) доказалъ, что гематинъ крови съ окисями металловъ соединяется въ извѣстныхъ пропорціяхъ и образуетъ металлическую окись гематина, которая, какъ полагать надобно, можетъ въ организмѣ произвести измѣненія наподобіе другихъ лекарствъ.

Ежели къ этимъ двумъ химико-физіологическимъ фактамъ прибавить мнѣніе Фогта и Шмидта, что селитрокислое серебро, при внутреннемъ употребленіи, имѣетъ особое свой-

Digitized by Google

ство предохранять органическія части отъ разложенія, что препаратъ этотъ противится колликвативному разжиженію, и что онъ одаренъ способностью возстановлять правильное дѣйствіе органическихъ отправленій тамъ, гдѣ они измѣнены ложно-возвышенною жизнедѣятельностью, что онъ, при наружномъ употребленіи, возстановляетъ правильность пластики, укрѣпляя органическія ткани: то нѣкоторымъ образомъ объясняется цѣлительное его дѣйствіе при наружномъ употребленіи. И въ самомъ дѣлѣ, средство это, входя въ соединеніе съ органическими частями, какъ-то: съ бѣлковиною, гематиномъ, сульфамидомъ и фосфамидомъ протеина, образовавшимися при этомъ новыми продуктами, составляющими родъ лекарствъ, можетъ способствовать измѣненію болѣзненной жизненности пораженной части.

Фогтъ утверждаетъ, что селитрокислое серебро, при наружномъ употребленіи, не можетъ поступить, посредствомъ всасыванія, въ массу соковъ, потому что, при соприкосновеніи адскаго камня съ частями организма, отверстія всасывающихъ сосудовъ разрушаются и покрываются струпомъ. Это могло бы быть справедливо тогда только, когда бы дѣйствіе селитрокислаго серебра не проникало за поверхность, съ которою оно пришло въ соприкосновеніе, когда бы сосѣднія части были лишены способности всасыванія, и когда бы вновь образовавшіеся продукты были такого свойства, что не могли бы быть всосаны. Но принимая въ уваженіе, что селитрокислое серебро входитъ въ соединеніе съ кровью и другими частями, образуя альбуминатъ и металлическую окись гематина, которые могутъ бытъ всасываемы сосудами, съ вѣроятностью можно принять, что продукты эти способствуютъ измѣненію болѣзненной жизненности пораженныхъ частей, и

Digitized by Google

такимъ образомъ, дѣйствуя въ пользу организма, помогаютъ организаціи измѣнить тѣ причины, которыя обнаружились произведеніемъ воспаленія, худокачественнаго нагноенія, воспященной грануляціи, въ особенности, ежели еще присоединимъ къ этому основательное мнѣніе Фогта, подтверждающееся ежедневными опытами, что перемѣны, происшедшія въ органическихъ частяхъ послѣ прижиганія селитрокислымъ серебромъ, способствуютъ флегмонозному слипчивому воспаленію.

Разсматривая измѣненія, происходящія въ органическихъ частяхъ при наружномъ употребленіи селитрокислаго серебра, и получаемые отъ этого результаты, можно заключить, что оно, при дѣйствіи своемъ на органическія части, измѣняетъ составъ ихъ, образуетъ новыя соединенія, укрѣпляетъ ткани, понуждаетъ вегетативныя отправленія, и, произведенными новыми соединеніями, возвращаетъ частямъ нормальную дѣятельность, чѣмъ и поправляется нагноеніе, ускоряется грануляція и заживленіе пораженныхъ частей.

Наружное употребленіе адскаго камня имѣетъ двоякую цѣль 1) разрушить органическія части, и 2) произвести извѣстную степень раздраженія. Во второмъ случаѣ оно дѣйствуетъ совершенно иначе, чѣмъ другія средства, и на этомъ свойствѣ основано, въ наше время, многоразличное его употребленіе.

Наружное употребленіе адскаго камня, съ цѣлью разрушенія органическихъ частей, такъ обыкновенно и всѣмъ извѣстно, что излишне распространяться здѣсь объ этомъ предметѣ. Употребленіе же этого средства для произведенія особеннаго рода раздраженія весьма обширно, и удовлетворяетъ большому числу показаній; но я преимущественно ограничусь описаніемъ только практическихъ случаевъ этого послѣдняго упо-

Digitized by Google

требленія. Для удобства употребленія адскаго камня въ плотномъ видѣ (in substantia), изобрѣтены разные приборы или прижигатели (porte-cautère), въ видѣ рукоятокъ, щипчиковъ, зондовъ, простыхъ и суставчатыхъ, бужей, катетеровъ, и т. п.; но во многихъ случаяхъ эти приборы хирургическаго арсенала легко могутъ быть замѣнены Дюмерилевымъ аппаратомъ (*Froriep's Notiz.* B. XXV № 17), который состоитъ въ томъ, что адскій камень погружаютъ въ расплавленный сургучъ, и потомъ сему послѣднему даютъ желаемую форму.

1) EXANTHEMATA, IMPETIGINES. — Съ давняго времени, для леченія упорныхъ хроническихъ сыпей употреблялись ѣдкія средства. Для леченія проказы подбородка *) и guttae rosaceæ употреблялись различныя косметическія секретныя средства, содержавшія, по большой части, ртутные и сурьмяные препараты. Но и врачи преимущественно изъ этого класса лекарствъ выбирали средства для леченія этихъ болѣзней. Такъ Batteman (*Praktische. Darstellung der Hautkrankh. aus dem Englischen übers. v. Hanemann.* Halle. 1815. S. 399), in gutta rosacea совѣтуетъ употреблять сулему. Blasius (*J. N. Rust. Theoret. pract. Handbuch der Chirurgie.* Berlin. 1830 S. 276) съ успѣхомъ употреблялъ hydrargyrum ammoniato-muriaticum, Mehlhausen (*J. N. Rust. Magazin für d. ges. Heilkunde.* Berlin. 1828. B. 2. Heft. XII) въ той же болѣзни предлагаетъ сѣрнокислую мѣдь. Alibert и Devergie

*) Русская дерматологическая терминологія такъ еще мало обработана и такъ сбивчива, что авторъ сдѣлалъ бы гораздо лучше, если бъ оставилъ всѣмъ сыпямъ тѣ латинскія названія, которыя присвоены имъ въ лучшихъ дерматологическихъ сочиненіяхъ.

Прим. Редакціи.

Digitized by Google

(*Bullet. de thérap.* Janv. 1843), разсматривая обстоятельнѣе сыпи пузырчатыя, лишайно-пузырчатыя, лишаи разъѣдающіе, проказу подбородка и парши на головѣ, стали употреблять адскій камень въ массѣ, или растворѣ, а Chapmann распространилъ употребленіе этого средства на разныя хроническія сыпи, какъ то: in porriginem, psoriasin diffusam, lepram, scabiem, и т. п., приписывая адскому камню особенное, специфическое дѣйствіе въ сыпяхъ чешуйчатыхъ. Но врачи эти находили полезнымъ употребленіе этого средства тогда только, когда не было воспалительнаго состоянія кожи. Higginbottom, кажется въ 1825 году, первый, при употребленіи адскаго камня, не устрашился воспаленія кожи, и началъ употреблять прижиганіе адскимъ камнемъ сыпей воспалительнаго свойства. Ему послѣдовалъ Chapmann, и распространилъ употребленіе адскаго камня не только въ накожныхъ сыпяхъ, но даже и въ воспаленіяхъ всасывающихъ сосудовъ, поврежденныхъ при трупосѣченіяхъ; а Guillemineau (*De l'emploi du nitr. d'argent fondu, dans le trait. externe de quelques maladies.* Paris. 1826) употреблялъ растворъ селитрокислаго серебра для уменьшенія боли въ сильныхъ воспаленіяхъ.

Съ того времени, какъ Higginbottom доказалъ успѣхъ прижиганія сыпей, соединенныхъ съ воспаленіемъ кожи, наружное употребленіе адскаго камня приняло другое направленіе, и дало поводъ къ многочисленнымъ опытамъ, убѣждавшимъ постоянно, что оно измѣняетъ болѣзненную жизненность пораженныхъ частей, и такимъ образомъ увеличилось число показаній.

Bretonneau (*Horn's Archiv.* Jan. und Feb. 1829), Cramer, Waldmann (*Wochenschrift. f. d. ges. Heilk.* № 12

Digitized by Google

1836), Biett (*J. Green, Praktisches Compend. der Hautkrankh.* Weimar 1835), Alibert (*Vorlesungen über die Krankh. d. Haut.* Leipzig. 1837. B. I. S. 113), при леченіи того рода рожи, который означается именемъ пояса (*Zoster*), совѣтуютъ вскрывать пузырьки, испражнять сывороточную влагу ихъ, и вскрытыя мѣста прижигать адскимъ камнемъ. Видя отъ этого способа леченія постоянный успѣхъ и быстрое излеченіе болѣзни, они опровергли прежнее мнѣніе о происхожденіи пояса, и рѣшились заключить, что онъ составляетъ мѣстную накожную болѣзнь. Успѣшное употребленіе адскаго камня въ сыпяхъ съ воспаленіемъ кожи, въ послѣдствіи времени повело къ употребленію этого средства въ разныхъ флегмонозныхъ пораженіяхъ кожи, а преимущественно въ рожѣ. Dr. Lange (*Zeitung v. Verein für Heilkunde.* 1844.) употребляетъ прижиганіе адскимъ камнемъ: въ сильныхъ воспаленіяхъ кожи, лимфатическихъ сосудовъ и венъ, въ воспаленіяхъ шулятъ, и т. п. Онъ, при этихъ случаяхъ, не употребляя холодныхъ примочекъ, ни другихъ противувоспалительныхъ средствъ, пораженныя части слегка намачиваетъ водою, и послѣ того всю поверхность прижигаетъ адскимъ камнемъ. Боль отъ прижиганія продолжается до $1^1/_2$ часа, рѣдко болѣе, краснота и опухоль постепенно исчезаютъ, и вообще воспаленіе разрѣшается, такъ что въ продолженіе трехъ дней болѣзнь совершенно излечивается. Такимъ образомъ и съ такою же пользою онъ употребляетъ прижиганіе въ травматическихъ рожевидныхъ воспаленіяхъ.

2) ERYSIPELAS. — Различныя степени рожистаго воспаленія, разныя совмѣстныя страданія, различныя мѣста пораженія, эпидемическій характеръ, родили разныя понятія объ этой болѣзни. Иппократъ уже зналъ о переходѣ рожи на

Digitized by Google

внутреннія части, а Bichat доказалъ, что обѣ поверхности тѣла, т. е. наружная и внутренняя, подвергаются рожевидному воспаленію, отъ чего, по большей части, и зависитъ опасность этой болѣзни. Свойство ея перемѣнять мѣсто, вѣроятно и есть одна изъ важнѣйшихъ причинъ употребленія прижиганія адскимъ камнемъ при леченіи ея, чѣмъ, какъ выразился Alibert, рожа удерживается на мѣстѣ появленія, безъ перенесенія болѣзненнаго процесса на важнѣйшіе внутренніе органы.

A. Lanion (*Gazette méd. de Paris.* 1843 № 40) сообщаетъ, что онъ прижиганіе адскимъ камнемъ употреблялъ съ хорошимъ успѣхомъ in erythemate.

Сообразно съ понятіемъ о сущности рожи, и соотвѣтственно современному съ нею пораженію всего организма, или нѣкоторыхъ его системъ, было предложено для леченія ея безконечное множество средствъ, которыя употреблялись съ неодинаковымъ успѣхомъ, не исключая даже и насѣчки (scarificationes). Higginbottom (*Lond. med. and phys. Journ.* 1827. p. 322), при леченіи рожи, по предварительномъ общемъ кровоизвлеченіи и очищеніи кишечнаго канала, употребилъ съ успѣхомъ прижиганіе адскимъ камнемъ всей пораженной поверхности. Отличный успѣхъ этого способа леченія рожи подтвердилъ Hodgson (*The Edinburg. med. and. surg. Journ.* 1830 V. III), Velpeau и Simon (*Bullet. de thérap.* 1834) и Lange (см. выше).

Недавно, въ ввѣренномъ мнѣ госпиталѣ, излеченъ больной отъ рожи лица прижиганіемъ адскимъ камнемъ. Не излишнимъ считаю привести здѣсь этотъ случай, замѣчательный по жестокости болѣзни и по быстрому ея излеченію.

Симферопольской инвалидной команды рядовой Андрей Зу-

Digitized by Google

ровъ, 30 лѣтъ отъ роду, слабаго, изнуреннаго тѣлосложенія, поступилъ въ госпиталь 6-го февраля 1849 года. Язвы дѣтороднаго уда и мошонки, и наросты въ заднемъ проходѣ, обнаружили застарѣлую венерическую болѣзнь. Назначена сулема въ пилюляхъ, по способу Дзонди; 20-го февраля, вечеромъ, послѣ кратковременнаго озноба, больной почувствовалъ жаръ во всемъ тѣлѣ и сильную боль головы, а на другой день поутру, т. е. 21, все лице покрылось рожевидною опухолью, съ сильною краснотою; жаръ тѣла, съ частымъ лихорадочнымъ пульсомъ. Сдѣлано кровопусканіе изъ руки, и дано слабительное изъ сладкой ртути, а лице покрыто холщевою маскою. Къ вечеру лихорадка усилилась, краснота и опухоль лица значительно больше, безпамятство, и спячка, прерываемая бредомъ; назначено продолжать употребленіе сладкой ртути; къ икрамъ и между лопатками поставлены горчичники. Поутру 22-го безпамятство и сопорозное состояніе, при маломъ, сжатомъ пульсѣ, заставило предполагать пораженіе мозговыхъ оболочекъ. Истощенныя силы больнаго не дозволяли новаго кровоизвлеченія, почему я употребилъ прижиганіе адскимъ камнемъ. Всю красную опухшую поверхность лица и ушей, по предварительномъ овлаженіи теплою водою, прижегъ адскимъ камнемъ, и лице покрылъ холщевою маскою. Къ вечеру состояніе больнаго мало измѣнилось, только онъ сталъ неспокойнѣе, и неоднократно просилъ пить, но перемѣна, какую я нашелъ 23-го поутру, не мало меня изумила: больной былъ совершенно въ памяти, чувствовалъ себя хорошо, лихорадка почти исчезла, пульсъ сдѣлался полнымъ, правильнымъ, и больной, подъ образовавшимся на лицѣ струпомъ, не чувствовалъ ни малѣйшей боли. Такимъ образомъ, при постепенномъ исчезаніи опухоли, струпъ слупился въ первыхъ числахъ мар-

Digitized by Google

та, и больной, 6-го числа этого мѣсяца, возвратился къ прежнему лекарству. Этимъ же способомъ отъ рожи лица излеченъ Таврическаго внутренняго гарнизоннаго баталіона рядовой Василій Симищенко.

3) VARIOLA. — Здѣсь не мѣсто разсматривать причины и свойства оспы, потому что это повело бы къ длинному разсужденію. Но прежде, чѣмъ приступлю къ описанію разныхъ способовъ леченія оспы, необходимо, хотя вкратцѣ, разсмотрѣть главнѣйшія ипотезы о сущности ея, и мѣстѣ, гдѣ совершается процессъ оспенной болѣзни.

Gariel (*Archives générales de médecine.* II. Serie t. VIII. Août 1835), слѣдуя за мнѣніемъ Serre, утверждаетъ, что оспа есть только болѣзнь кожи, безъ особеннаго пораженія цѣлаго организма, гдѣ каждая язвинка составляетъ особый центръ или фокусъ воспаленія. Это мнѣніе онъ старается доказать опытами, дѣланными въ Парижскомъ госпиталѣ de la Pitié, и совѣтуетъ, при леченіи оспы, все вниманіе обратить на пузырьки, стараясь воспрепятствовать ихъ сливанію, какъ главной причинѣ всей опасности болѣзни.

Противъ того мнѣнія, что оспа есть только болѣзнь кожи, говорятъ: a) Оспенныя изъязвленія кишечнаго канала, въ особенности valvularum ileo-coecalium, замѣченныя въ тѣлахъ умершихъ отъ оспы въ Парижѣ во время эпидеміи бывшей тамъ въ 1822 г. b) Замѣчанія Фернеліуса: quosdam fuisse dissectos, quibus jecur, lien, pulmones aliaque interiora, haud secus atque cutis foedissimis papulis manantibus scaterent (*De abdit. rer. caus.* L. II. Cap. 2). c) Рожденіе младенцевъ съ оспенными пузырьками и рубцами, какъ замѣтилъ Ludwig (*Adversar. medic. practic.* Pars III. V. 1. p. 496). d) Наблюденія Нагеля (*Pfaff's Mittheil.* 1835. Heft. 5), который, у

Digitized by Google

нѣсколькихъ субъектовъ, видѣлъ большое число оспенныхъ пузырьковъ въ зѣвѣ и на миндалевидныхъ желѣзахъ, а **A. Petrhold** замѣтилъ, что оспенною сыпью преимущественно поражаются слизистыя оболочки дыхательныхъ органовъ (*Die Pockenkrankheit mit besonderer Rücksicht auf d. pathol. Anatomie.* Leipzig. 1836. 4). И наконецъ е) случаи мною замѣченные, въ коихъ я находилъ оспенные прыщи въ зѣвѣ и на соединительной плевѣ глазъ.—Способы леченія оспы, которые употребляетъ **Serre**, имѣютъ двоякую цѣль: 1) воспрепятствовать развитію язвинъ, или ежели онѣ уже развились, то прекратить ихъ дальнѣйшій ходъ Для этого онъ употребляетъ ртуть и свинецъ, какъ средства разрѣшающія, въ видѣ вигова пластыря, которымъ покрываетъ мѣста, гдѣ чаще сидятъ и сливаются оспенные пузырьки.—**Wendt** (*Meissner. Kinderkrankheiten.* Leipzig 1838. S. 409)) полагаетъ, что процессъ оспы совершается въ желѣзкахъ кожи, которыя въ то время воспаляются и переходятъ въ нагноеніе. — **Hoffmann** и **Reuss** принимаютъ въ кожѣ особенныя желѣзы, въ которыхъ совершается процессъ оспы, и которыя исчезаютъ по прошествіи болѣзни, и на этомъ предположеніи основываютъ мнѣніе, что, по уничтоженіи въ организмѣ этихъ желѣзъ, теряется воспріимчивость къ вторичному появленію болѣзни. Но неосновательность этого заключенія явствуетъ изъ того, что въ нѣкоторыхъ субъектахъ въ другой, и даже въ третій разъ обнаруживалась оспа, какъ объ этомъ свидѣтельствуетъ **J. J. H. Ebers** (*Rust. Magazin.* B. XLI. Heft. 3). **Bichat, Cruikshank** и **Hildebrand** (*Meissner, Kinderkrankh.* B. 2 S. 409), опровергая существованіе особыхъ желѣзъ, полагаютъ, что процессъ оспы совершается въ капиллярной клѣтчаткѣ, лежащей между corion и малыпигіевой тканью. —

Digitized by Google

Eichhorn и Naumann (*Naumann's Handbuch der med. Klinik*. B. 3. Abth. 1. S. 449) мѣсто оспеннаго процессса видятъ in tunica vasculosa externa corii.

Врачи, въ разное время, сообразно своимъ понятіямъ о сущности оспы и мѣстѣ, гдѣ совершается процессъ этой болѣзни, употребляли и разныя средства. Способъ прижиганія оспенныхъ прыщей нашелъ многихъ подражателей и многихъ противниковъ; но получаемые успѣшные результаты даютъ право обратить особенное вниманіе на этотъ предметъ. Malapert (*Gaz. médicale de Paris*. 1847. N° 22. p. 425), для прижиганія оспенныхъ прыщей совѣтуетъ употреблять воднистый потассій, утверждая, что отъ прижиганія этимъ средствомъ оспенные прыщи скорѣе изсыхаютъ, нагноеніе ограничивается, кожа предохраняется отъ изъязвленія и рубцовъ, что послѣ прижиганія уменьшается воспаленіе кожи и подкожной клѣтчатки, и что этимъ отвлекается воспаленіе внутреннихъ органовъ, и частей лежащихъ подъ кожею. — Serre первый (*Hufeland's Journal. d. prakt. Heilkunde* 1826. März. S. 109), для прижиганія оспенныхъ прыщей, употребилъ адскій камень, и, по его опытамъ, прижиганіе очень полезно въ началѣ нагноенія прыщей. Damiron (*Magaz. der ausländ. Litteratur von Gerson und Julius*. B. XI. Heft. 1. Hamburg. 1826), съ пользою прижигалъ натуральную оспу въ самомъ началѣ нагноенія, и увѣряетъ, что послѣ прижиганія не случалось ему видѣть, чтобы оспа развивалась совершенно. — Въ пользу прижиганія оспенныхъ прыщей говорятъ еще опыты: Райѐ, Вельпо́, Лисфранка, Мажанди, Нобля и Малапера, хотя другіе врачи, какъ Husson, Gerardin, Gase, Renauldin, Dupuy, Mairaux Salmade, Assalini и Léveillé (*Forschungen des 19 Jahrhund.*

Digitized by Google

v. Meissner. B. VI. S. 386. *Révue méd. franç. et étrangère.* Paris. 1825. III) отъ прижиганія оспенныхъ прыщей не видѣли успѣха.

Такъ рѣзко другъ другу противорѣчащія мнѣнія врачей о пользѣ прижиганія гноящихся оспенныхъ прыщей поставляютъ насъ въ большое недоумѣніе; но сообразивъ, во-первыхъ, что Hufeland отъ вскрыванія гноящихся оспенныхъ прыщей постоянно замѣчалъ уменьшеніе лихорадки, и исчезаніе нервныхъ припадковъ, ежели таковые являлись въ періодѣ нагноенія; во-вторыхъ, опыты Мейснера, произведенные въ Лейпцигѣ во время эпидемической оспы, которые удостовѣрили, что вскрываніе оспенныхъ гноящихся прыщей въ то время, когда жидкость въ прыщахъ уже приняла видъ густаго гноя, постоянно приносило облегченіе; въ-третьихъ, опыты J. Jeaffreson (*The London med. Gazette.* V. XVII. Octob. 1835), который совѣтуетъ вскрывать нагноивающіеся прыщи, для предупрежденія всасыванія оспеннаго гноя; въ-четвертыхъ, мнѣніе Broussais (*Phleg. gastr.* p. 295), что вскрываніе оспенныхъ прыщей дѣйствуетъ на организмъ благодѣтельно; въ-пятыхъ, совѣты Bailly (*Naumann's Klinik.* B. 3. Abth. 1. S. 616) вскрывать сливающіеся прыщи; въ-шестыхъ, мнѣніе Boërhaave, что ртуть есть настоящее противоядіе оспенному яду, и въ-седьмыхъ, успѣшное употребленіе ртути по способу Серра и Гаріеля, надобно полагать, что вскрываніемъ прыщей, освобождая организмъ искусственнымъ образомъ отъ значительнаго количества гноя, прежде чѣмъ это предприметъ природа, у которой иногда недостаетъ и силъ для этого, можно не только облегчить припадки болѣзни, но даже сберечь силы организма, которыя онъ долженъ истощить для изверженія изъ тѣла болѣзненнаго

Digitized by Google

продукта. А какъ селитрокислое серебро, дѣйствуя особеннымъ образомъ на измѣненіе жизненности, имѣетъ свойство измѣнять характеръ всѣхъ вообще язвъ, то изъ этого можно заключить, что прижиганіе вскрываемыхъ прыщей, измѣняя болѣзненную жизненность кожи, пораженной этими прыщами, можетъ быть полезно: во-первыхъ, уменьшеніемъ воспаленія кожи и подъ нею лежащей клѣтчатки, во-вторыхъ, препятствіемъ всасыванію гноя, и въ-третьихъ, поправленіемъ нагноенія, чрезъ понужденіе пластики, и произведеніе слипчиваго воспаленія, чѣмъ и ускоряется заживленіе, и предохраняется кожа отъ глубокихъ рубцовъ.

4) PRURIGO. — Въ леченіи зуда женскихъ половыхъ частей, и мошонки мужчинъ и стариковъ, Lisfranc съ пользою употреблялъ жидкій растворъ адскаго камня, и находилъ это средство заслуживающимъ преимущество предъ другими.

5) NAEVI MATERNI. — Для леченія родимыхъ пятенъ, обезображивающихъ лице, D-r Lafarque (*Lond. med. Gaz.* 1844) совѣтуетъ подъ кожу пятна ланцетомъ подвести креозотъ, чѣмъ производится незначительное раздраженіе, и послѣдующее нагноеніе, по словамъ его, совершенно уничтожаетъ пятно. Rich. Davis (*Lancet* II. 3. 1845, *Froriep's Notiz.* № 774), для уничтоженія родимыхъ пятенъ употребляетъ крѣпкій растворъ квасцовъ, который, посредствомъ анелева сифончика, онъ вспрыскиваетъ подъ кожу пятна, въ разныхъ направленіяхъ; по истеченіи 10 или 14 дней возбужденное раздраженіе и опухоль разрѣшаются, и пятно исчезаетъ. Мнѣ неоднократно удавалось уничтожать родимыя пятна прижиганіемъ адскимъ камнемъ, а оставшіеся малозначительные рубцы гораздо менѣе безобразили лице, чѣмъ темный цвѣтъ пятна. D-r Brodie для уничтоженія родимыхъ пятенъ

Digitized by Google

вводитъ подъ кожицу пятна узенькій, тонкій ножикъ, и, поворачивая его въ разныхъ направленіяхъ, разрѣзываетъ всѣ сосуды; послѣ чего, чрезъ сдѣланное отверстіе, вводитъ подъ кожу плоскую ложечку, намоченную въ растворѣ селитрокислаго серебра, такъ чтобы растворъ пришелъ въ соприкосновеніе со всѣми частями разрѣзанныхъ сосудовъ. Появившееся раздраженіе и нагноеніе, образующее струпъ, уничтожаетъ родимое пятно. По его словамъ, рѣдко надобно повторять операцію. Этотъ способъ, кажется, болѣе другихъ соотвѣтствуетъ цѣли, и скорѣе ихъ ведетъ къ достиженію ея (*Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde*. № 873. November. 1846).

6) АРНТНАЕ.—Молочница встрѣчается не только у дѣтей, но и у взрослыхъ; появленіе этой пузырчатой сыпи, при другихъ болѣзняхъ, считается худымъ предзнаменованіемъ. Мнѣнія врачей о причинѣ и сущности молочницы чрезвычайно различны. Общепринятое мнѣніе то, что молочница зависитъ отъ разстройства пищеваренія, особенно отъ кислотъ въ первыхъ путяхъ, отъ чего при ней замѣчаются недостатокъ апетита, кислая отрыжка, поносъ, и т. п., доказывающія пораженіе кишечнаго канала. Весьма трудно рѣшить, молочница ли произведена пораженіемъ кишечнаго канала, или она сама, будучи особою сыпною болѣзнью слизистой оболочки, производитъ болѣзненное состояніе кишечнаго канала. Sthol, Rau, Pieper, Willan, P. Frank, Naumann (*Handb. der med. Klinik*. B. 4. Abth. 1. Berlin 1834), Hohnbaum, C. V. Duevell (*Dissert. de Aphthis*. Berolini. 1829) того мнѣнія, что молочница есть сыпь особаго рода (*exanthema, aphthosum*), обнаруживающаяся на слизистой оболочкѣ. Joerg, Carus, и Sidorowicz (*Die mit dem K. K. Kran-*

Digitized by Google

kenhause vereinte K. K. Geburtsanstalt, etc. Wien. 1826) полагаютъ, что молочница происходитъ отъ неопрятности и несоотвѣтственной пищи. Jahn (*Hufeland's Journal.* 1826. Juni) сравниваетъ ее съ паразитнымъ растеніемъ, и появленіе ея приписываетъ особеннымъ условіямъ. Что касается до ближайшей причины молочницы, то Billard утверждаетъ, что она заключается въ воспалительномъ состояніи слизистыхъ желѣзъ. Jahn происхожденіе ея приписываетъ астеническому страданію слизистыхъ желѣзъ, а Hufeland принимаетъ особенную атонію отдѣленія кожи, отлагающагося въ полости рта.—При леченіи молочницы бура, сѣрнокислый цинкъ, минеральныя кислоты, квасцы, хлоровая известь, порошокъ сахару, и другія средства до того обыкновенны, что врачу по большей части попадаются больные этого рода только въ такихъ случаяхъ, гдѣ распространившаяся молочница угрожаетъ уже неблагопріятнымъ исходомъ. Ежели пузырьки и ранки молочницы распространяются и нагноеніемъ разрушаютъ ткани, то безъ сомнѣнія прижиганіе адскимъ камнемъ составитъ одно изъ дѣйствительнѣйшихъ средствъ, которымъ не только поправится нагноеніе, но даже измѣнится болѣзненная жизненность оболочки, произведшая молочницу. Такъ, по крайней мѣрѣ, думаетъ Billard (*Die Krankheiten der Neugebornen, übersetzt v. Meissner.* 1830).

7) ANGINA.—Пораженія зѣва, горла, миндалевидныхъ желѣзъ, язычка, обозначаются общимъ названіемъ воспаленія горла.

Для предохраненія перехода воспаленія миндалевидныхъ желѣзокъ въ нагноеніе, уже въ древности дѣлали насѣчки воспаленной желѣзы. Иппократъ, Sthol, Tissot, на-

Digitized by Google

сѣканіе воспаленныхъ, опухшихъ желѣзъ считали вѣрнѣйшимъ средствомъ для предупрежденія нагноенія. Reil (*Fieberlehre* B. 11. S. 440), Cabaret Basse Maison, (*Observations sur le traitement de l'angine tonsillaire; Annales de la méd. physiolog.* 1829. Juin), Roman Gerardin, (*Journ. de conn. méd.-chirurg.* Année VI. p. 177), Naumann (*Handbuch. der med. Klinik.* B. 4. Abth. 1. St. 104) и J. D. W. Sachs (*Ueber Angina.* Berlin 1838, *Canstatt.* B. 4. S. 318), въ сильномъ воспаленіи миндалевидныхъ желѣзъ, грозящемъ удушеніемъ и переходомъ въ нагноеніе, для предупрежденія неблагопріятныхъ послѣдствій, совѣтуютъ дѣлать насѣчки, но Förster (*Rust, Handbuch der Chirurgie.* Berlin 1830. B. 2. S. 101) не похваляетъ этого способа леченія, замѣтивъ неоднократно, что при насѣканіи мало истекаетъ крови, и опухоль желѣзъ увеличивается; а R. Gerardin, напротивъ, не только находитъ способъ этотъ дѣйствительнымъ при леченіи воспаленія миндалевидныхъ желѣзъ, но еще того мнѣнія, что имъ можно предупредить гипертрофію ихъ. Bouillaud, одобряя этотъ способъ леченія, говоритъ, что имъ можно не только разрѣшить воспаленіе миндалевидныхъ желѣзъ, но даже предупредить пораженіе сердца, куда воспаленіе переносится венами. Holscher и Marcus (*Annal. f. d. gesam. Heilkunde.* Hannover 1836. B. 1), для предохраненія миндалевидныхъ желѣзъ отъ нагноенія, совѣтуютъ употреблять растворъ хлористой извести. Rauge (*Annal. de la méd. physiolog.* 1828. Févr.) совѣтуетъ полосканье съ пиритонидомъ, 2 грана на унцъ жидкости. Laennec (*Révue méd.* T. IV. 1838) и Velpeau для этой же цѣли совѣтуютъ квасцы; послѣдній говоритъ (*Canstatt, Specielle Therapie.* B. IV. S. 317), что квасцами, употребленными въ видѣ порошка,

Digitized by Google

въ началѣ болѣзни, всякое воспаленіе миндалевидныхъ желѣзъ можно предупредить отъ нагноенія.

Разсмотрѣвъ вкратцѣ наборъ средствъ, рекомендованныхъ для леченія воспаленія миндалевидныхъ желѣзъ, надобно удивляться, что въ остромъ воспаленіи ихъ мало еще дѣлано опытовъ съ селитрокислымъ серебромъ, тогда какъ оно съ отличнымъ успѣхомъ употребляется въ хроническомъ воспаленіи этихъ частей, особеннымъ образомъ излечиваетъ воспаленія другихъ частей, покрытыхъ слизистою оболочкою, и признано дѣйствительнымъ въ перепончатой жабѣ или крупѣ.

Ежели воспаленіе миндалевидныхъ желѣзъ не разрѣшилось и перешло въ нагноеніе, которое въ большой части случаевъ бываетъ худокачественное, то пользы можно ожидать только отъ средствъ, поправляющихъ нагноеніе. Въ этихъ случаяхъ Cayre-Miralus (*Bullet. des sciences méd. chir.* 1830), 1) Guérsant (*Dict. de méd.* edit. 2). Hufeland (*Enchiridion med.* S. 179) и другіе врачи совѣтуютъ прижигать гноящіяся части соляною кислотою; но Autenrieth (*Repert. der vorzügl. Kurarten.* Wien. 1833. B. 1. S. 195), Baron (*Révue méd. franç. et étrang.* 1829. T. IV. p. 338), Baudeloque (*Gaz. méd.* 1834. Févr.), Gendron (*Journal comp. de scien. méd.* Févr. 1826, 1828), Guimier (*Journ. général de méd.* 1828. Août), Hamilton (*Gaz. méd.* 1838. № 22), Mackenzie (*The Edinb. Med. and Surg. Journ.* 1835. April), рѣшительно отдаютъ преимущество адскому камню, и доказываютъ опытами, что прижиганіе этимъ средствомъ миндалевидныхъ желѣзъ, пораженныхъ омертвѣніемъ и худокачественнымъ нагноеніемъ, составляетъ вѣрнѣйшее средство къ излеченію. Въ госпитальной практикѣ я много имѣлъ случаевъ съ пользою употреблять прижиганіе адскимъ кам-

Digitized by Google

немъ миндалевидныхъ желѣзъ при нагноеніи, и постояннымъ успѣхомъ убѣдился, что въ этой болѣзни селитрокислое серебро не можетъ быть замѣнено другимъ средствомъ.

ANGINA GANGRAENOSA, MALIGNA. — Тифоидальное состояніе организма, съ преимущественнымъ худокачественнымъ пораженіемъ зѣва и горла, было извѣстно въ древности. Eisenmann (S. 241) говоритъ объ этомъ подробно. Aretaeus, Caelius Aurelianus, Aetius, пораженіе это называли *ulcera aegyptiaca*, *syriaca*, *prunella*. Описанные ими припадки этой болѣзни весьма сходствуютъ съ тѣми, которыми у новѣйшихъ Французскихъ врачей обозначено *diphtheritis*. При леченіи, обращенномъ на общее состояніе организма, весьма похожемъ на нынѣшнее пользованіе тифа, мѣстное леченіе пораженныхъ частей зѣва и горла селитрокислымъ серебромъ занимало первое мѣсто. Этого мнѣнія придерживаются и нынѣ Hamilton, Baumgarten и Canstatt.

8) LARYNGOTRACHEITIS, ANGINA MEMBRANACEA. CROUP. — Здѣсь не мѣсто разсматривать ипотезы о сущности крупа, упомяну только о мнѣніяхъ объ немъ авторовъ. Autenrieth сущность крупа приписываетъ невропаралитическому воспаленію; Schönlein помѣстилъ его въ разрядѣ neurophlogoses; Guérsant и Bretonneau принимаютъ, что крупъ есть дифтерическій процессъ съ мѣстнымъ отложеніемъ, а Enz считаетъ крупъ послѣдствіемъ особаго пораженія спиннаго мозга. При леченіи крупа испытаны были разныя методы, изъ коихъ, какъ кажется, противувоспалительная, въ соединеніи съ нервными средствами, и по сіе время удерживаетъ преимущество. Съ какой бы точки зрѣнія ни смотрѣть на сущность крупа, припадки его явно показываютъ не только из-

Digitized by Google

мѣненную пластику частей гортани и дыхательнаго горла, но даже измѣненіе это иногда можетъ распространиться на части зѣва, горла, даже желудка.

При леченіи крупа всѣ старанія врача стремятся къ тому, дабы измѣнить пластику, и этимъ препятствовать образованію ложной перепонки; а ежели она образовалась уже, то извергнуть ее. Hannmann въ Ростокѣ (*Walter's und Ammon's Journal.* B. III. Stück. 3), разсматривая сущность крупа и современное съ нимъ пораженіе зѣва и глотки (*diphtheritis pharyngea*), говоритъ, что въ леченіи этой болѣзни все стараніе должно быть обращено на то, чтобы измѣнить болѣзненную жизненность частей, препятствовать образованію ложной перепонки, и ежели она образовалась, стараться извергнуть ее. Для этого онъ не находитъ лучшаго средства, какъ прижиганіе адскимъ камнемъ. Хотя о пользѣ прижиганія зѣва въ крупѣ раздѣлены мнѣнія врачей, ибо оно совершается съ трудностью, и легко поражаетъ другія части; но, опираясь на опытахъ д-ровъ Hattin (*Révue méd.* Nov. 1837), которому однимъ этимъ средствомъ удавалось излечивать крупъ, Charceley (*Récueil de travaux de la Société méd. du Depart. d'Indre et Loire*), видѣвшаго хорошій успѣхъ отъ прижиганія, Gendron (*Froriep's Notiz.* B. 21. № 9. S. 141), Bretonneau и Асмуса (*Holscher's Annalen.* B. 2. H. 1), не можемъ опровергнуть пользы прижиганія въ крупѣ, имѣя въ виду цѣлительное дѣйствіе селитрокислаго серебра въ подобныхъ болѣзняхъ другихъ частей, покрытыхъ слизистою оболочкою.

9) RANULA. Жабка, составляя мѣшечатую опухоль около вартоновыхъ протоковъ, содержитъ въ себѣ жидкость, отличную отъ слюны, и бываетъ иногда причиною неизлечимыхъ

Digitized by Google

свинцей. Хотя Ritscher въ Лаутенбургѣ (*Horn's Journal.* 1837) увѣряетъ, что онъ однимъ только прижиганіемъ адскимъ камнемъ излечивалъ жабку, а Bouchacourt (*Gazet méd. de Paris* 1843. № 36) выхваляетъ вспрыскиванія въ жабку іодовой тинктуры; но Capelletti (*Gazet. médicale de Paris* 1842), для радикальнаго излеченія жабки, совѣтуетъ вскрывать мѣшечекъ, и выполнять его корпіею, намоченною крѣпкимъ растворомъ селитрокислаго серебра, чѣмъ совершается слипчивое воспаленіе стѣнокъ мѣшечка.

10) CATARRHUS NARIUM. CORYZA. D-r Teissier (*Bulletin général de thérap.* 1845. *Neues Repertorium der speciel. Pathologie und Therap.* N 24), послѣ эпидемической инфлуэнцы, въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ очень часто подвергался сильному насморку, распространявшемуся до оболочекъ зѣва и горла. Испытавъ тщетно различныя средства, наконецъ началъ употреблять селитрокислое серебро. При самомъ появленіи насморка, онъ вложилъ себѣ въ ноздри бурдонетики изъ корпіи, намоченные растворомъ адскаго камня (10 гранъ на одинъ унцъ воды), и насморкъ не только не развился въ дальнѣйшемъ ходѣ, но даже совершенно исчезъ. Такой способъ леченія насморка онъ сообщилъ своимъ товарищамъ, которые, употребляя этотъ способъ у многихъ страдавшихъ насморкомъ, постоянно видѣли отъ него хорошій успѣхъ, и удостовѣрились, что употребленіе въ насморкѣ адскаго камня не только скоро излечиваетъ болѣзнь, не дозволяя ей развиваться и распространяться на продолженіе слизистой оболочки, но даже предохраняетъ отъ возврата болѣзни, уменьшая воспріимчивость. При этомъ Teissier говоритъ, что, по его опытамъ, этотъ способъ леченія дѣйствителенъ только въ началѣ болѣзни, когда пораженіе слизистой оболочки ограничивается еще

Digitized by Google

одними оболочками носа, а въ такихъ случаяхъ, гдѣ уже поражены оболочки лобныхъ пазухъ, съ употребленіемъ адскаго камня надобно быть осмотрительнымъ. Въ насморкѣ, лучше всего растворъ селитрокислаго серебра употреблять вечеромъ, ложась спать, и ежели отъ перваго употребленія болѣзнь не проходитъ, то вкладываніе бурдонетиковъ, намоченныхъ растворомъ адскаго камня, надобно повторять до излеченія болѣзни.

11) PERNIO. Какъ неумѣренная теплота, такъ и холодъ нарушаютъ въ организмѣ жизненное противодѣйствіе, и производятъ въ немъ качественное измѣненіе. Огонь почти мгновенно уничтожаетъ жизненность, а стужа хотя и истребляетъ ее, но не такъ быстро нарущаетъ цѣлость состава. Въ обоихъ случаяхъ въ частяхъ, подвергшихся вліянію усиленнаго жара, или холода, первымъ явленіемъ есть воспаленіе, за которымъ слѣдуетъ омертвѣніе. При дѣйствіи на органическія части огня, этотъ процессъ совершается такъ быстро, что его трудно замѣтить; при усиленномъ холодѣ онъ гораздо явнѣе, и длится соразмѣрно степени холода. А какъ первоначальныя патологическія измѣненія въ тѣлѣ отъ огня и холода одни и тѣ же, то и способъ возвращенія пораженныхъ частей къ натуральному состоянію долженъ быть одинаковъ. Части организма, подвергшіяся дѣйствію неумѣреннаго холода, или прекращенію жизненнаго противодѣйствія, лишаются главнаго возбудителя жизни—чувствительности, и ежели она, по степени холода, угасаетъ совершенно, то въ пораженныхъ частяхъ должна наступить абсолютная смерть. Но какъ при дѣйствіи холода, жизненность по большей части уничтожается только въ извѣстной степени, то въ этомъ случаѣ возвратъ чувствительности становится возможнымъ.

Digitized by Google

Первая степень озноба является подъ видомъ рожевиднаго воспаленія, съ краснотою и опухолью, въ высшей же степени угасаетъ чувствительность, и воспаленіе клонится къ омертвѣнію: въ первомъ случаѣ приноситъ пользу противувоспалительный способъ леченія, въ дальнѣйшемъ же періодѣ успѣхъ леченія зависитъ отъ употребленія средствъ, которыя, соотвѣтственно періоду болѣзни, одарены большею или меньшею силою возстанавливать жизненную чувствительность. Для втораго показанія разными врачами были предлагаемы различныя средства. Mönch (*Bemerkung. über einfache und zusammengesetzte Arzneimittel.* Frankfurt 1799), Richter (*A. G. Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst.* Göttingen. 1782. B. 1. S. 127), Rust (*Aufsätze und Abhandl. a. d. Gebiete d. med. Chirurg.* Berlin 1834. B. 1. S. 34) совѣтуютъ употребленіе нефти (oleum petrae); Kern (*Kern's Leistungen der chirurg. Klinik.* Wien 1828, S. 20), Schneider (*Chirurgische Bibliothek.* B. VII S. 604), Odier (*Manuel de méd. prat.* Genève 1803, p. 278) и другіе врачи выхваляютъ въ ознобахъ дѣйствіе скипидара. Ricord (*Révue médicale.* 1826 févr. p. 210), Trusen (*Casper's Wochenschrift* 1834. N. 33. S. 527), съ успѣхомъ употребляли хлористую известь въ растворѣ. Kerchoff (*Hippocrates Magaz.* Rotterdam 1816. Stück 2) увѣряетъ, что пары горючей сѣры составляютъ лучшее средство въ ознобахъ. Fourcroy (*Richter's Chirurg. Bibliothek* B. XIV. S. 105) и Odier, для возбужденія чувствительности съ лучшимъ успѣхомъ употребляли электричество. Kopp (*Denkwürdigkeiten der ärtzlich. Praxis.* Frankfurt a. M. 1839. B. 4. S. 318) говоритъ, что онъ не знаетъ средства, которое бы такъ вѣрно и скоро излечивало ознобъ, какъ двуіодистая ртуть, употребленная въ видѣ мази, а Lawrence (*Vorlesungen über Chi-*

Digitized by Google

rurgie etc.; deutsch bearb. v. Behrend. Leipzig 1834. B. 11. S. 94), при леченіи ознобовъ, совѣтуетъ употреблять красную ртуть и селитрокислое серебро, изъ коихъ послѣднему отдаетъ преимущество. Въ наше время болѣе объяснено дѣйствіе адскаго камня при леченіи ознобовъ. Изъ многихъ успѣшныхъ опытовъ, обнародованныхъ многими врачами, достаточно описать способъ употребленія этого средства доктора Лауера въ Берлинѣ (*Vereins-Zeitung* 1845. № 20). Онъ въ ознобахъ, какъ при воспалительной опухоли, такъ и тогда, когда уже послѣдовало нагноеніе, совѣтуетъ употреблять адскій камень; по его опытамъ, средство это вѣрнѣе и скорѣе другихъ средствъ приводитъ въ нормальное состояніе органическій составъ, измѣненный холодомъ, и кромѣ того уничтожаетъ наклонность частей къ возврату болѣзни. Ознобленныя части, въ коихъ нѣтъ еще нагноенія, онъ совѣтуетъ прижигать (*bestreichen*) адскимъ камнемъ, по предварительномъ ихъ овлаженіи; ежели кожица уже отстала, и подъ нею замѣчено нагноеніе, то надобно вскрыть кожицу, и всѣ части лежащія подъ нею, прижигать кускомъ адскаго камня, не покрывая прижженыхъ частей повязкою, пока не образуется струпъ; ежели подъ струпомъ окажется новое нагноеніе, то надобно выдавить гной и повторить прижиганіе. Въ короткое время струпъ сваливается, оставляя совершенно чистую язву, которая, при доброкачественномъ нагноеніи и возвращающейся въ ней жизненности, скоро заживаетъ.

Убѣжденный въ раціональности этого способа леченія ознобовъ, я, въ госпитальной практикѣ, употреблялъ его всегда съ отличнымъ успѣхомъ. Морозы прошедшей зимы, необыкновенные въ Крыму своею жестокостью, были поводомъ, что въ декабрѣ 1848 года поступило въ госпиталь 14 человѣкъ съ

Digitized by Google

ознобленными ножными пальцами, и одинъ съ ознобленнымъ дѣтороднымъ удомъ. Во всѣхъ этихъ случаяхъ я употреблялъ прижиганіе адскимъ камнемъ, послѣ чего въ частяхъ, пораженныхъ ознобомъ, не подвергшихся еще омертвѣнію, очень скоро возвращалась чувствительность, и при доброкачественномъ нагноеніи язва выполнялась грануляціями. Эти и прежніе опыты успѣшнаго дѣйствія селитрокислаго серебра въ ознобахъ даютъ мнѣ право заключить, что употребленіе этого средства должно быть предпочтено всѣмъ доселѣ извѣстнымъ способамъ леченія, отъ которыхъ, какъ я, такъ вѣроятно и многіе врачи, могли иногда получать неудовлетворительные результаты.

12) AMBUSTURA. Ожога и ознобъ, двѣ болѣзни, произведенныя противоположными полюсами теплотвора, и обнаруживающія въ послѣдствіяхъ совершенно сходныя явленія, во многихъ своихъ періодахъ требуютъ и одинаковыхъ средствъ. Для леченія ознобовъ предложено много средствъ; но для того чтобы исчислить всѣ средства, выхвалявшіяся въ леченіи ожоги, надобно было бы вычислить всѣ вещества трехъ царствъ природы; почему, предоставляя тому, кто бы пожелалъ знать, какія средства и въ какое время въ этой болѣзни совѣтовали извѣстные врачи, заглянуть въ *Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländ. Medicin.* Jahr 1837 Band. 14. S. 207, я обращаюсь къ употребленію въ ожогѣ селитрокислаго серебра.

Успѣшное употребленіе адскаго камня въ наружныхъ воспаленіяхъ должно было распространить опыты Гиггенботтома и на пораженія, произведенныя ожогою. Хотя Guérard, врачъ при Hôtel-Dieu въ Парижѣ, въ ожогахъ первой и второй степени, совѣтуетъ употреблять разжиженный ѣдкій амміакъ (*Ann. de thérap.* Janv. 1. 1847), которымъ на-

Digitized by Google

моченные компрессы накладываются на пораженное мѣсто, и увѣряетъ, что отъ этого способа леченія, въ продолженіе двадцати лѣтъ, онъ постоянно видѣлъ хорошій успѣхъ; а Mascherpa (*Gaz. méd. de Milan.* 1843) выхваляетъ креозотъ; но и совѣты Кокса, Фрике и Руста, употреблять въ ожогахъ адскій камень, основанные на многочисленныхъ успѣхахъ, подтвержденныхъ другими врачами, также заслуживаютъ подражанія, въ особенности ежели вспомнить цѣлительное дѣйствіе этого средства въ другихъ наружныхъ воспаленіяхъ.

13) ORCHITIS. Встрѣчая довольно часто воспаленіе шулятъ, я неоднократно имѣлъ случай видѣть эту болѣзнь до того упорною, неуступающею разрѣшающимъ средствамъ, что, при самомъ раціональномъ леченіи, нельзя было предупредить отвердѣнія надшулятка, и выпотѣнія въ влагалищной оболочкѣ. Успѣхи врачей, полученные отъ прижиганія адскимъ камнемъ рожи, опухолей членосоединеній, миндалевидныхъ желѣзъ, опыты Lange, подтвердившіе пользу прижиганія адскимъ камнемъ при воспаленіи шулятъ, и собственное мое въ этомъ удостовѣреніе, заставили меня употреблять этотъ способъ леченія, а быстрота, съ которою обыкновенно слѣдовало излеченіе, даетъ мнѣ право заключить, что прижиганіе воспаленныхъ шулятъ составляетъ дѣйствительнѣйшее средство въ этой болѣзни.

Во ввѣренный мнѣ гоститаль, 12 декабря 1848 года, поступилъ Таврическаго внутренняго гарнизоннаго баталіона рядовой Тихонъ Касыновъ, съ перелоемъ и венерическими язвами дѣтороднаго уда. При пользованіи ртутными препаратами, венерическія язвы зажили въ половинѣ января, но перелой сдѣлался хроническимъ, чрезъ долгое время не уступалъ раз-

Digitized by Google

нымъ способамъ леченія, однако жъ излеченъ въ половинѣ февраля мѣсяца. Въ отдѣленіи выздоравливающихъ, у больнаго образовалась гастрическая лихорадка, по прекращеніи которой больной началъ поправляться въ силахъ. Въ послѣднихъ числахъ февраля показалось воспаленіе лѣваго яичка съ значительною опухолью и лихорадочнымъ состояніемъ. Піявицы, мягчительныя припарки не уменьшали воспаленія; почему 28 февраля, по предварительномъ овлаженіи, вся поверхность воспаленнаго ядра прижжена адскимъ камнемъ. Усиленная боль вскорѣ прекратилась, и больной въ тотъ же день вечеромъ почувствовалъ значительное облегченіе. Въ слѣдующіе дни боль и опухоль совершенно исчезли, образовавшійся струпъ свалился 4 марта, и въ пораженномъ ядрѣ не осталось слѣдовъ бывшаго воспаленія. Кромѣ этого больнаго, такимъ же способомъ излечено еще нѣсколько больныхъ, страдавшихъ воспаленіемъ шулятъ.

14) HYDROCELE. Собраніе жидкостей во влагалищной оболочкѣ яичка составляетъ водянку яичка. Дабы излечить эту болѣзнь, надобно выпустить накопившуюся жидкость, и произвести срастеніе стѣнъ полости, то есть, произвести слипчивое воспаленіе. Для достиженія этого предпринимаемы были разные оперативные способы, которые можно раздѣлить на два разряда: 1-е) изсѣченіе оболочки, 2-е) произведеніе въ ней слипчиваго воспаленія впрыскиваніями раздражающихъ средствъ, заволокою, введеніемъ веществъ, производящихъ слипчивое воспаленіе посредствомъ механическаго раздраженія.

Не входя въ разборъ способовъ леченія этого недуга, разсмотримъ только вкратцѣ, какія преимущественно жидкости употреблялись для впрыскиванія. Уже Цельсъ для леченія

Digitized by Google

водянки яичка употреблялъ впрыскиванія изъ раствора хлористой ртути съ известковой водою; Lambert de Marseille, въ комментаріяхъ своихъ, изданныхъ въ 1677 году, обнародовалъ способы тогдашняго употребленія помянутаго средства. Въ послѣдствіи времени, разные хирурги, для этой же цѣли, употребляли различныя жидкости, раздражающія, ѣдкія, стягивающія, холодную воду, вино, молоко, спиртъ, іодовую настойку, и даже воздухъ; и въ наше время еще существуетъ разногласіе на счетъ того, какой жидкости отдать здѣсь преимущество. Earle, Cooper, Roux, Gerdy, Blandin, Dupuytren, Boyer, для впрыскиванія совѣтовали употреблять вино, разжиженное водою, или съ алкоголемъ; Velpeau, Bérard, Laugier, Jobert, Саломонъ, для впрыскиваній предпочитали іодовую тинктуру. Velpeau, слѣдуя опытамъ Док. Мартеня, изобрѣтателя іодовыхъ впрыскиваній въ Калькуттѣ, въ маѣ 1837 года, представилъ Парижской медицинской Академіи свой способъ употребенія іодовой тинктуры для впрыскиванія, доказывая, 38-ю случаями радикально излеченной водянки яичка, преимущество употребляемаго имъ способа. Но какъ Vidal de Cassis говоритъ (Т. 5 р. 529), что онъ не берется еще рѣшить, которая изъ этихъ двухъ жидкостей, т. е. вино или іодовая тинктура, должна быть предпочтена, такъ и Академія по сіе время опредѣлительно не рѣшила еще этого вопроса. D-r Gherardi изъ Генуи, въ собраніи италіянскихъ врачей въ Туринѣ, въ сентябрѣ 1840 года, читалъ статью о новомъ способѣ леченія водянки яичка, который состоитъ въ томъ, чтобы чрезъ троакаръ, вколотый въ полость влагалищной оболочки, посредствомъ зонда, ввести свертокъ хлопчатой бумаги, намоченной жидкимъ амміакомъ, и оставить его тамъ въ сопри-

Digitized by Google

косновеніи съ влагалищной оболочкою около 30-ти минутъ. Этимъ способомъ онъ старается произвести слипчивое воспаленіе и радикальное излеченіе болѣзни (*Omodei, Annal. univers. de med.* Novemb. 1840). Schuster утверждаетъ, что онъ отъ употребленія электромагнитныхъ иголъ въ этой болѣзни видѣлъ большую пользу. (*Записки по части врач. наукъ.* 1843, К. 1. Смѣсь ст. 14). Guillon, для произведенія слипчиваго воспаленія, предлагаетъ, чрезъ трубочку троакара, вводить въ полость влагалищной оболочки тонкій эластическій зондъ, и оставлять его тамъ до появленія боли и лихорадочнаго состоянія, и приводитъ пять случаевъ радикальнаго излеченія этимъ способомъ. Во всѣхъ употребленныхъ способахъ леченія, и въ выборѣ соотвѣтствующихъ болѣзни средствъ мы видимъ одну и ту же цѣль: возбудить слипчивое воспаленіе, и тотчасъ раждается вопросъ, почему именно двумъ этимъ жидкостямъ, то есть, вину и іодовой настойкѣ отдано преимущество, когда многіе другіе растворы могли бы соотвѣтствовать той же цѣли. Приписать іодовой тинктурѣ, предпочитаемой Velpeau и его послѣдователями, кромѣ способности производить раздраженіе, еще динамическое вліяніе на оболочки влагалища, очень трудно, ибо время ея пребыванія во влагалищѣ слишкомъ коротко, чтобы она могла быть всосана оболочкою, измѣнившеюся въ болѣзненный продуктъ. Еще труднѣе согласиться съ тѣмъ мнѣніемъ Velpeau, что іодовая тинктура въ тканяхъ мошонки не производитъ вредныхъ послѣдствій, и даже не возбуждаетъ боли, потому что, приведенная въ соприкосновеніе съ другими слизистыми оболочками и тканями, она сильно ихъ раздражаетъ, а безъ боли трудно себѣ представить слипчивое воспаленіе. Эти и имъ подобныя заключенія заставляютъ полагать, что іодовая тинкту-

Digitized by Google

ра не имѣетъ особеннаго дѣйствія при леченіи водянки яичка, а дѣйствуетъ только раздражающимъ способомъ, наподобіе другихъ средствъ. Разсматривающему эти обстоятельства само собою приходитъ на мысль, почему по сіе время при леченіи водянки яичка такъ мало обращено вниманія на растворъ селитрокислаго серебра, которое, особеннымъ образомъ дѣйствуя на измѣненную жизненность органическихъ частей, вѣрнѣе другихъ средствъ производитъ слипчивое воспаленіе, хотя дѣйствіе его и не проникаетъ такъ глубоко за поверхность частей, съ которыми оно приходитъ въ соприкосновеніе, и которое по этому самому, кажется, въ этихъ случаяхъ болѣе, чѣмъ другія средства, можетъ удовлетворять показанію.

15) **PHIMOSIS.** Для леченія незалупы предлагаемы были разные способы: противувоспалительный, разрѣшающій, впрыскиваніе подъ ущемленную кожу различныхъ жидкостей, насѣчки и совершенный разрѣзъ. Dr. Lange (*Zeitung v. Verein f. Heilk.* 1844) говоритъ, что въ незалупѣ, какъ воспалительнаго, такъ и серознаго свойства, онъ съ отличнымъ успѣхомъ употреблялъ прижиганіе адскимъ камнемъ внутренней поверхности кожи, и совѣтуетъ употреблять способъ этотъ, какъ надежнѣйшій, и скорѣе другихъ разрѣшающій болѣзнь. Для прижиганія надобно кусочекъ адскаго камня, вправленнаго въ рукоятку, ввести подъ ущемленную кожу, и сильно прижечь всю внутреннюю ея поверхность. Ежели послѣ перваго прижиганія не разрѣшится опухоль, то спустя нѣсколько дней надобно повторить прижиганіе. Недавно, во ввѣренномъ мнѣ госпиталѣ, излеченъ больной, казенный деньщикъ Николай Пепущенко, отъ этой болѣзни двукратнымъ прижиганіемъ, а быстрота, съ которою разрѣшилась болѣзнь, даетъ право заключить, что способъ этотъ можетъ считаться надежнымъ.

Digitized by Google

16) STRICTURAE URETHRAE, ALIAEQUE. Хирурги XV, XVI и XVII столѣтій, съ ошибочными понятіями о свойствѣ наростовъ и рубцовъ, составляющихъ причины съуженій мочеиспускательнаго канала, для устраненія этого препятствія употребляли прижиганія ѣдкими средствами, которыми надѣялись разрушить ненатуральные продукты. Квасцы, сѣрнокислую мѣдь, сабину и т. п. соединяли съ какимъ-либо клейкимъ веществомъ, и, образуя изъ этого бужи, вкладывали ихъ въ мочевой каналъ. Въ позднѣйшее время, когда Hunter, Ducamp, Leroy, Serre, Watter, Lallemand, Stafford, Ammussat, Desruelles и многіе другіе врачи обстоятельнѣе разсмотрѣли этіологію и патологію съуженій мочеиспускательнаго канала, мнѣнія авторовъ о свойствѣ и причинѣ этой болѣзни раздѣлились до невѣроятности. Всѣ мнѣнія авторовъ о сущности съуженій мочеиспускательнаго канала, съ меньшими или большими измѣненіями, соглашаются съ мнѣніемъ Гг. Home, Belle и Stafford, которые полагаютъ, что хроническое воспаленіе оболочекъ канала и частей, подъ ними лежащихъ, производя пластическое отложеніе, составляетъ причину этой болѣзни. Цѣли леченія, то есть устраненія продуктовъ, образовавшихся въ каналѣ, стараются достигнуть различными механическими способами, которые можно раздѣлить на 5 разрядовъ.

1) Постепенное механическое расширеніе, посредствомъ бужей, струнъ, металлическихъ зондовъ, впрыскиванія индиферентныхъ жидкостей, и т. п. Защитники этого разряда способовъ леченія суть: Serre, Walter, Leroy и многіе другіе.

2) Скорое (plötzlich) расширеніе съуженнаго мѣста. Этому

Digitized by Google

способу слѣдуютъ Lallemand, Mayor и ихъ послѣдователи.

3) Способы прижиганія, предложенные гг. Heinze, Tonchau, Jobert и многими другими.

4) Способъ прорѣзыванія и прокалыванія внутри канала. Способъ этотъ изобрѣлъ и описалъ подробно B. A. Stafford (*On perforation and division of permanent stricture of the urethra by the lancetted stilettes.* London. Third edition. 1836), а въ новѣйшее время его измѣнилъ и усовершенствовалъ Reybard (*Gazette médicale de Paris*, 1847, № 35—36).

5) Разрядъ смѣшанныхъ способовъ, имѣющихъ въ виду произведеніе изъязвленія и нагноенія, чѣмъ разрѣшилось бы съуженіе. Этого способа леченія главные защитники суть Amussat и Desruelles.

Изъ пяти разрядовъ способовъ леченія съуженія уретры, въ трехъ находимъ менѣе или болѣе принаровленное употребленіе ѣдкихъ средствъ, въ числѣ которыхъ адскій камень занимаетъ первое мѣсто, а свойство его измѣнять болѣзненную жизненность, при другихъ его качествахъ, кажется порукою, что онъ при леченіи съуженій мочеиспускательнаго канала никогда не выйдетъ изъ употребленія.

Для леченія *съуженія пищепріемнаго горла* (strictura oesophagi), признаваемаго въ большей части случаевъ неизлечимымъ, въ новѣйшее время предложено прижиганіе адскимъ камнемъ. Gendron (*Gazette médicale de Paris.* 1847, № 11) описываетъ успѣшное дѣйствіе прижиганія адскимъ камнемъ съуженнаго пищепріемнаго горла. Bretonneau и Leclerc въ Турѣ, а Trousseau въ Парижѣ, употребляютъ въ этихъ случаяхъ катетеризмъ и прижи-

Digitized by Google

ганіе адскимъ камнемъ, но послѣднему способу рѣшительно отдаютъ преимущество.

17. **FLUOR ALBUS, LEUCORRHOEA.** Для лучшаго понятія показаній употребленія въ бѣляхъ селитрокислаго серебра, прежде необходимо бросить хотя краткій взглядъ на мнѣнія авторовъ о сущности и причинахъ этой болѣзни. Галенъ (*De loc. affection.* L. VI, cap. 5) полагалъ, что бѣли составляютъ общую болѣзнь организма. Мнѣніе это онъ основывалъ на томъ, что ему удавалось излечивать бѣли безъ употребленія мѣстныхъ средствъ, и на томъ предположеніи, что цѣлый организмъ долженъ находиться въ болѣзненномъ состояніи, ежели какая-либо плотная часть для питанія своего получаетъ только слизистую и вязкую кровь. Аретей (*De causis et signis diuturn.* L. 11. cap. 11) принималъ бѣли за послѣдствіе катарральнаго пораженія. Sthol полагалъ, что бѣли основаны на общихъ, или мѣстныхъ условіяхъ: fluor albus symptoma est consequens morbum aliquem aut corporis totius, aut partis (*Rat. med.* T. V. p. 441). Но и въ наше время, какъ во время помянутыхъ врачей, мнѣнія о сущности бѣлей очень различны. Jewel (*Practical observation on leucorrhoea.* London. 1832), Dewees, Burns, Ricord того мнѣнія, что бѣли составляютъ мѣстную болѣзнь матки и влагалища, и ежели при нихъ являются страданія въ общемъ организмѣ, то онѣ суть послѣдствія ослабленія организма; но Marshall-Hall въ этомъ случаѣ весьма справедливо утверждаетъ, что мѣстное пораженіе одной части организма можетъ существовать въ одно время съ нарушеніемъ нормальнаго состоянія цѣлаго организма, и тому, что было прежде только компликаціею, можетъ придать характеръ самостоятельной органической болѣзни. Для нашей цѣли гора-

Digitized by Google

здо важнѣе узнать мнѣніе авторовъ на счетъ ближайшей причины этого истеченія. Cullen полагалъ, что отдѣленіе слизи, составляющее бѣли, совершается въ тѣхъ же сосудахъ, которые отдѣляютъ и мѣсячное очищеніе; этого же мнѣнія Leake, Sylvius, Hamilton. Astruc полагалъ, что на внутренней оболочкѣ матки находится множество желѣзокъ, которыя онъ назвалъ *colatura alba*, и которыя, по его мнѣнію, выдѣляютъ слизь. Bichat и другіе врачи доказывали, что матка выстлана оболочкою, которая, при измѣненной жизнедѣятельности, наподобіе другихъ оболочекъ, можетъ отдѣлять большое количество слизи; но Jewel, Dewees и Burns только сосудамъ оболочки влагалища приписываютъ способность отдѣлять болѣзненную слизь. Неосновательность мнѣнія тѣхъ и другихъ врачей доказана фактами, и опыты подтвердили, что какъ оболочка влагалища, такъ и самая матка, разновременно, или современно, могутъ быть мѣстомъ отдѣленія бѣлей.

Clarke и Burns принимаютъ двоякаго рода измѣненіе дѣятельности сосудовъ, отдѣляющихъ слизь, а именно: основанное на возвышенной жизнедѣятельности сосудовъ, и на ослабленной жизнедѣятельности ихъ, и это раздѣленіе очень важно, ибо ведетъ къ правильному постановленію показаній. Хотя, въ большей части случаевъ, бѣли основаны на ослабленномъ состояніи сосудовъ оболочекъ, что и служило поводомъ ко всеобщему употребленію въ бѣляхъ средствъ крѣпительныхъ и стягивающихъ; однако жъ пассивное состояніе оболочекъ, при совмѣстномъ пораженіи цѣлаго организма, требуетъ тщательнаго разсмотрѣнія. Узнать одно или другое состояніе оболочекъ для врача-патолога не трудно, почему не трудно опредѣлить и средства, соотвѣтствующія показаніямъ. Для из-

Digitized by Google

мѣненія болѣзненной жизненности въ оболочкахъ матки и влагалища, произведенной мѣстнымъ пораженіемъ, или болѣзненнымъ состояніемъ цѣлаго организма, отражающемся въ этихъ органахъ, предложено было множество средствъ, но введеніе въ наружное врачебное употребленіе селитрокислаго серебра въ болѣзняхъ слизистыхъ оболочекъ, и постоянная отъ него польза, вытѣснили всѣ другія средства. Сперва, для леченія бѣлей, селитрокислое серебро употреблялось въ весьма разжиженномъ видѣ, но медленность успѣховъ заставила употребить средство это въ большей концентраціи, такъ что наконецъ, въ новѣйшее время, **Ricord**, **Balbernie**, **Hannay**, **Devay** (*Gaz. méd. de Paris.* 1845. № 26) прижиганіе адскимъ камнемъ оболочки влагалища и самой матки считаютъ надежнѣйшимъ средствомъ, само собою разумѣется тамъ, гдѣ нѣтъ органическихъ продуктовъ, какъ то: полиповъ, скирра, рака, и т. п., отъ коихъ часто также происходятъ бѣли. Ежели не возможно кускомъ адскаго камня проникнуть въ матку, то **Ricord** впрыскиваетъ крѣпкій растворъ его, посредствомъ сифона à double corps de pompe, и увѣряетъ, что этимъ способомъ излечивалъ такого рода болѣзни, которыя не уступали ни какимъ другимъ способамъ леченія. **Alexander Hannay**, врачъ при Lock-Hospital въ Лондонѣ (*London Med. Gazette.* № 20. 1839.), не только подтверждаетъ пользу прижиганія оболочекъ влагалища и матки, но, отдавая преимущество употребленію адскаго камня въ массѣ, говоритъ, что изъ ста субъектовъ этимъ способомъ вылечиваются 95, безъ возврата болѣзни. Мнѣ самому также неоднократно случалось видѣть отличное дѣйствіе этого средства при леченіи упорнѣйшихъ бѣлей. Для прижиганія, я во влагалище вкладываю маточное зеркало; кускомъ адскаго камня, вправлен-

Digitized by Google

нымъ въ длинную рукоятку, сначала прижигаю отверстіе и шейку матки, а потомъ, вытягивая постепенно зеркало, прижигаю вокругъ части влагалища, сближающіяся у задняго отверстія инструмента. Такимъ образомъ прижиганіе совершается легко и на всей поверхности влагалища, ежели этого требуетъ состояніе болѣзни. Боль при прижиганіи такъ незначительна, что самыя нѣжныя женщины переносятъ ее безъ большаго раздраженія, а нѣсколько разъ мнѣ случалось замѣтить, что больныя даже не чувствовали прижиганія. Здѣсь я долженъ прибавить, что въ леченіи бѣлей прижиганіемъ, тамъ, гдѣ можно было замѣтить атоническое состояніе организма, я съ величайшею пользою, для внутренняго употребленія, прописывалъ вокеленовъ желѣзистый шипучій порошокъ (*Poudre pour l'eau gazeuse ferrée* de N. Vauquelin).

18) BLENORRHOEA, GONORRHOEA. Послѣ того, что сказано о ближайшей причинѣ бѣлей и другихъ болѣзней слизистыхъ оболочекъ, излишне было бы здѣсь распространяться о ближайшей причинѣ перелоя; онъ состоитъ въ измѣненной жизненности сосудовъ оболочки, выстилающей мочеиспускательный каналъ и маточное влагалище, произведенной специфическимъ ядомъ. Гораздо важнѣе для насъ сообразиться съ мнѣніями новѣйшихъ писателей о тождествѣ и различіи яда, производящаго венерическія язвы и перелой. Доказательства однихъ врачей, что венерическія язвы и перелой производятся однимъ и тѣмъ же ядомъ и опроверженіе этого мнѣнія другими врачами такъ не достаточны, а результаты дѣланныхъ опытовъ, часто доказывающіе противное тому, чему должны были служить доказательствомъ, такъ неосновательны и неопредѣлительны, что споръ этотъ, разсматриваемый въ

Digitized by Google

физіологическомъ, патологическомъ и химическомъ отношеніи, по сіе время остается нерѣшенымъ.

Ricord, главный противникъ мнѣнія о тождествѣ обоихъ ядовъ, опытами прививанія старался доказать разность этихъ ядовъ, но многіе опыты его послужили Кармихаелю орудіемъ къ опроверженію его же заключеній. Hunter, Abernethy, Carmichael, Evans, желая проложить среднюю дорогу между этими противными мнѣніями, разность результатовъ, полученныхъ при прививаніи матеріи шанкра и перелоя, объясняютъ тѣмъ, что характеръ (genesis) различныхъ симптомовъ, т. е. шанкра и перелоя, основанъ на модификаціи венерическаго яда, которой онъ подвергается отъ причинъ внѣшнихъ или органическихъ. Въ настоящемъ случаѣ особеннаго вниманія заслуживаетъ, во-первыхъ, заключеніе Канштата (*Specielle Therapie*. B. 2. S. 845), что гной шанкра и перелоя есть одинъ и тотъ же virus, а разность явленій, производимыхъ имъ, зависитъ отъ степени сгущенія; и во-вторыхъ, опыты Рикора, которыми онъ доказалъ, что нѣкоторые химическіе дѣятели уничтожаютъ зараженіе. На этихъ двухъ, такъ сказать, данныхъ, какъ кажется, основано употребленіе ртути въ той и другой болѣзни, наружное употребленіе селитрокислаго серебра и другихъ мѣстныхъ средствъ, которымъ приписывается сила уничтоженія венерическаго яда.

Средства для леченія перелоя, предлагаемыя врачами, и выхваляемыя простонародьемъ, въ дѣйствіяхъ своихъ такъ разнородны и безсознательны, что трудно было бы составить отчетъ объ образѣ вліянія ихъ на болѣзнь: уксусокислый свинецъ, сѣрнокислая мѣдь, сѣрнокислый цинкъ, хлористая ртуть, и другія средства употребляются съ перемѣннымъ успѣхомъ. Мѣст-

Digitized by Google

ное употребленіе всѣхъ этихъ средствъ всегда имѣло въ виду, уничтожить перелойный ядъ и измѣнить болѣзненное состояніе оболочки, выстилающей мочеиспускательный каналъ и маточное влагалище. Для этой цѣли Brocklesby (*Oeconom. and medic. observat.* London 1764. p. 290) совѣтовалъ вспрыскивать стягивающія средства съ ртутью. Clossius (*Ueber die Lustseuche.* Tübingen. 1797) употреблялъ известковую воду и растворъ ѣдкаго кали. Duncan (*London Medic. Journal.* T. IX. p. 361) и Brown (*Med. Comment. von einer Gesellschaft der Aerzte in Edinburg; aus dem Englischen von Diel.* 2. Decade 1791. B. 11) употребляли вспрыскиванія разжиженнаго алкоголя, и считали это вѣрнѣйшимъ средствомъ для прекращенія перелоя. Fordyce (*Dissertatio de satarrho.* Edinbourg, 1758), Monteggia (*Annotaz. pract. sopra i mali veneric.* Milano 1794), и Girtanner (*Abhandlungen von der venerisch. Krankheit.* Göttingen 1803. B. 1. S. 114) для этой же цѣли совѣтовали употреблять растворъ ѣдкаго кали.

Когда успѣшное дѣйствіе селитрокислаго серебра въ болѣзняхъ слизистыхъ оболочекъ подтвердилось, врачи, при леченіи перелоя, начали вспрыскивать въ уретру жидкій растворъ этого средства, или вкладывать бужи, намазанные мазью, въ которой находилось селитрокислое серебро. Lucas (*The Lancet.* 1833, April), Wall-Moreau (*Gazette médicale.* 1837, Juin), Burnett (*The Lancet*, 1833. Mai), Johnston Barttet (*The Edinb. Med. and. Surg. Journal.* T. III, № 52) употребляли адскій камень въ растворѣ, выхваляя постоянное хорошее его дѣйствіе. Dahlin и Guthrie совѣтовали мазью, изъ одного грана адскаго камня на одну унцію жиру, намазывать бужи и вкладывать ихъ въ уретру, и увѣряли,

Digitized by Google

что этимъ способомъ излечивали перелой въ продолженіе нѣсколькихъ дней. Такимъ образомъ адскій камень, при леченіи перелоя, хотя вошелъ въ общее употребленіе, но не пользовался еще преимуществомъ предъ другими средствами, когда **Carmichael**, **Ricord**, **Serre**, **Debeney** смѣлымъ употребленіемъ и успѣшными опытами доказали превосходство этого средства. **Ricord**, для вспрыскиванія, употреблялъ сперва жидкій растворъ адскаго камня, но, замѣчая, что крѣпкій растворъ болѣе дѣйствителенъ, смѣло началъ увеличивать количество, и удостовѣрился изъ собственныхъ опытовъ, что крѣпкій растворъ отъ 10-ти до 20-ти гранъ на одинъ унцъ воды, употребляемый въ началѣ перелоя, самымъ надежнымъ образомъ предупреждаетъ воспаленіе и дальнѣйшее развитіе болѣзни, что это самое вѣрное средство въ перелоѣ хроническомъ, и что оно предохраняетъ отъ тѣхъ припадковъ, которые прежде считались послѣдствіями вспрыскиваній, какъ то: опуханія надшулятка, съуженій канала, и т. п. Въ періодѣ однако жъ воспалительномъ, **Ricord**, соглашаясь съ мнѣніемъ **Serre**, не рѣшился употреблять вспрыскиванія крѣпкаго раствора, и въ этомъ періодѣ болѣзни признаетъ средство это безполезнымъ.

A. Debeney, въ 1846 году (*Gazette médicale de Paris*, 1846. №1, 3, 6 и 7. См. *Военно-Мед. Журналъ*, Часть XLVII стр. 65), обнародовалъ результаты своихъ многочисленныхъ опытовъ, дѣланныхъ съ селитрокислымъ серебромъ при леченіи перелоя, которыми доказываетъ несомнѣнную пользу крѣпкихъ впрыскиваній во всѣхъ періодахъ болѣзни. По опытамъ Дебенея, крѣпкій растворъ селитрокислаго серебра, въ началѣ болѣзни, есть надежнѣйшее средство для прерванія дальнѣйшаго ея развитія; при развитомъ воспаленіи, хотя не такъ

Digitized by Google

быстро, но излечиваетъ болѣзнь; а въ хроническомъ перелоѣ оно излечиваетъ болѣзнь скорѣе и надежнѣе, чѣмъ какія-либо другія средства. Для впрыскиванія онъ обыкновенно употребляетъ растворъ отъ 15-ти до 20-ти гранъ на одинъ унцъ воды, соотвѣтственно степени воспаленія, силѣ болѣзни и ея продолженію. Diday, главный хирургъ сифилитическаго госпиталя въ Ліонѣ, вполнѣ одобряетъ способъ леченія Дебенея, но говоритъ, что способъ этотъ въ среднемъ періодѣ перелоя не только дѣйствуетъ медленнѣе, какъ сознается самъ Debeney, но, по его опытамъ, даже вовсе безполезенъ. D-r Leriche (*De l'emploi du nitrate d'argent dans les écoulements blénorrhagiques à toutes les periodes.* Lyon. 1844) приводитъ 600 случаевъ воспаленія мочеиспускательнаго канала, успѣшно излеченныхъ этимъ способомъ, безъ малѣйшихъ особенныхъ припадковъ, и Akton (*Compl. practical treatise on veneral diseases*) объ этомъ способѣ леченія перелоя отзывается съ величайшими похвалами.

Въ госпитальной практикѣ весьма рѣдко случается встрѣчать перелой въ первоначальномъ состояніи. Одержимые этою болѣзнью обыкновенно поступаютъ въ госпиталь тогда, когда всѣ простонародныя средства, различныя и странныя до удивленія, остались уже безполезными. Въ этихъ случаяхъ впрыскиванія крѣпкаго раствора адскаго камня, по большей части, оказываются полезными. Но дважды испытанныя мною неблагопріятныя послѣдствія отъ впрыскиванія крѣпкаго раствора, въ началѣ болѣзни, заставляютъ меня нѣсколько ограничить этотъ способъ леченія, и признать справедливость мнѣнія Serre, который находитъ сходство въ дѣйствіи впрыскиваній крѣпкаго раствора и слабаго, и заставляютъ меня полагать, что внезапное, быстрое и сильное измѣненіе жизнедѣятельно-

Digitized by Google

сти слизистой оболочки менѣе соотвѣтствуетъ цѣли, чѣмъ измѣненіе медленное, не такъ потрясающее органическія части.

19) CATARRHUS VESICAE URINARIAE. — Профессоръ Serre, видя постоянный успѣхъ отъ употребленія раствора селитрокислаго серебра въ болѣзняхъ слизистой оболочки мочеиспускательнаго канала, началъ употреблять его и въ хроническомъ катаррѣ мочеваго пузыря. — Уже прежде Lallemand въ этой болѣзни совѣтовалъ впрыскиванія крѣпкаго раствора адскаго камня, но, при опытахъ, болѣзнь не только не уменьшалась, но еще являлись припадки, угрожавшіе воспаленіемъ пузыря. Serre употребилъ слабый растворъ, т. е. одинъ гранъ на четыре унца воды, посредствомъ катетера впрыскивалъ его въ пузырь, и удостовѣрился, что для впрыскиванія въ мочевой пузырь можно допустить только слабый растворъ адскаго камня.

20) AMENORRHOEA, MENOSTASIA.—Для способствованія появленію и вызванія остановленныхъ мѣсячныхъ кровей Шведскій врачъ Retzius (*Arsberättelseom swenska Läkare Sällskapets Arbeten af Souden,* 1837. p. 155) совѣтуетъ употреблять впрыскиванія въ матку раствора адскаго камня. Онъ это средство употребляетъ преимущественно у субъектовъ горпидныхъ, гдѣ надобно пособить природѣ, возбудить жизненность половыхъ органовъ. Чрезъ впрыскиваніе въ полость матки, по его мнѣнію, образуется въ ней фокусъ особеннаго раздраженія, который способствуетъ къ вызванію отдѣленій. Онъ дѣлаетъ впрыскиванія въ матку чрезъ тонкую трубочку, въ родѣ катетера, чрезъ которую, помощью сифона, проводится слабый растворъ адскаго камня (1—2 грана на одинъ унцъ воды). Эта операція должна предприниматься передъ самымъ тѣмъ временемъ, когда должно явиться мѣсячное очищеніе.

Digitized by Google

21) EXULCERATIO COLLI ET OSTII UTERI. — Изъязвленіе шейки матки хотя очень часто встрѣчается при бѣляхъ, но, не менѣе того, составляетъ особую болѣзнь, производящую различныя страданія, и легко могущую быть причиною разстройства матки. — Уксусокислый свинецъ, сѣрнокислый цинкъ, средства стягивающія, мягчительныя и т. п., не всегда здѣсь полезны, почему Lisfranc рѣшился испытать прижиганіе язвинъ адскимъ камнемъ, и множество случаевъ излеченія болѣзни этимъ средствомъ дало ему право, причислить его къ самымъ надежнымъ (*Bullet. de thérap.* T. XXII. Livraison 1 et 2. 1842). Chomel (*Gaz. des hôp.* N°3. 1845) для уничтоженія грануляціи шейки и отверстія матки не находитъ лучшаго средства, какъ адскій камень. A. Bennette (*Gaz. méd.*, 1848), описывая недавно изъязвленіе шейки матки у цѣломудренныхъ дѣвицъ, въ леченіи этого недуга отдаетъ преимущество противувоспалительному способу и прижиганію селитрокислымъ серебромъ. Изъязвленіе шейки матки и ея отверстія, я въ практикѣ своей встрѣчалъ чрезвычайно часто, и замѣтилъ, что этою болѣзнью преимущественно страдаютъ жидовки, употребляющія, зимою, для согрѣванія нижней части тѣла, горшки съ горячими угольями. Въ большей части случаевъ, для излеченія язвъ, достаточно было впрыскиваній раствора селитрокислаго серебра; но ежели язвы отъ этого не излечивались, то я употреблялъ прижиганіе адскимъ камнемъ, и отъ этого постоянно видѣлъ совершенный успѣхъ.

22) INCONTINENTIA URINAE NOCTURNA. Тщетное употребленіе разныхъ средствъ при леченіи ночнаго недержанія мочи, заставило Дёффина, Лондонскаго хирурга, въ 1841 году, прижечь слизистую оболочку уретры адскимъ камнемъ длиною на дюймъ, отчего эта часть уретры пришла въ

Digitized by Google

воспалительное состояніе; въ слѣдствіе чего вытекающая непроизвольно моча, касаясь разъѣденныхъ мѣстъ, причиняла боль, отъ которой больной долженъ былъ пробуждаться и испражнять мочу надлежащимъ образомъ. Chambers (*The Lancet*, 1847. *Oesterreich. Wochenschr.* 1847. № 24) совѣтуетъ наружное отверстіе мочеиспускательнаго канала слегка прижигать адскимъ камнемъ, чѣмъ производится легкое мѣстное раздраженіе. Ежели у спящаго моча начинаетъ истекать, то она, доходя до прижженнаго мѣста, производитъ незначительную боль, достаточную однакожъ для того, чтобы заставить спящаго проснуться, и испражнить мочу произвольно. Повторяемыя такимъ образомъ прижиганія могутъ больнаго совершенно отучить отъ этого недуга.

23) POLYPI. Полипы, составляя продуктъ ложной дѣятельности слизистыхъ оболочекъ, могутъ являться во всѣхъ полостяхъ, выстилаемыхъ этою оболочкою. Мѣсто прикрѣпленія полипа, его величина и т. п., иногда не дозволяютъ употребить двухъ самыхъ обыкновенныхъ способовъ уничтоженія ихъ, вырыванія и перевязки, что и было поводомъ къ испытанію различныхъ средствъ: стягивающихъ, ѣдкихъ, разрушающихъ и т. п. Самымъ надежнымъ изъ этихъ средствъ считалось раскаленное желѣзо; но неудобство употребленія этого героическаго средства, внушающаго больнымъ страхъ, заставило хирурговъ пріискивать другіе способы для разрушенія полиповъ. Употребленіе ѣдкихъ средствъ, какъ то: ѣдкаго кали, хлористой сурьмы, адскаго камня, равнымъ образомъ оказалось не только неудовлетворительнымъ, но даже иногда и вреднымъ, потому что поражало сосѣднія части, и произведенное нагноеніе или всасывалось, или распространялось на другіе органы. K. G. Neumann (*Specielle Pathol. und Therapie der topi-*

Digitized by Google

schen Krankheit. Berlin 1834. S. 409) говоритъ, что онъ изъ всѣхъ способовъ, употребляемыхъ для разрушенія полиповъ, считаетъ лучшимъ употребленіе адскаго камня, ибо онъ способнѣе другихъ произвести омертвѣніе и доброкачественное нагноеніе. Онъ совѣтуетъ въ полипъ вколоть троакаръ до желаемой глубины, и, по вынутіи иглы, чрезъ трубку, помощью сифона, впрыскивать крѣпкій растворъ адскаго камня, но вмѣстѣ съ тѣмъ замѣчаетъ, что и этотъ способъ имѣетъ важныя недудобства: во-первыхъ то, что впрыскиванію можетъ препятствовать истекающая кровь, во-вторыхъ, что впрыснутый растворъ въ сосѣднихъ частяхъ можетъ произвести сильное воспаленіе. Поэтому при леченіи полиповъ, отъ средствъ ѣдкихъ, разрушающихъ химическимъ образомъ, мало можно ожидать пользы: но адскій камень, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, послѣ срѣзыванія или перевязыванія полиповъ, ни чѣмъ не можетъ быть замѣненъ, именно тамъ, гдѣ послѣ отпаденія полипа часть его остается на слизистой оболочкѣ, или гдѣ нагноеніе этого мѣста требуетъ измѣненія жизненности. Къ этому заключенію привели меня многочисленные собственные опыты.

24) FISSURAE. Трещины сосковъ женскихъ грудей, въ особенности въ началѣ кормленія младенца, производятъ жестокія боли, и нерѣдко нервные припадки. Различныя средства, слизистыя, жирныя, болеутоляющія, стягивающія, употребляются съ весьма неудовлетворительнымъ успѣхомъ. Въ числѣ другихъ врачей **Siebold**, **Trousseau** и **Vidal de Cassis**, для леченія грудныхъ трещинъ, употребляютъ адскій камень въ растворѣ, или прижигаютъ трещину, отъ чего, по ихъ словамъ, боль исчезаетъ скорѣе, чѣмъ отъ другихъ средствъ. Многократно мнѣ случалось встрѣчать эту болѣзнь, и тамъ, гдѣ разныя средства были тщетно употреблены, я

Digitized by Google

постоянно видѣлъ отличный успѣхъ отъ употребленія раствора адскаго камня. Обыкновенно я прописываю 2 или 3 грана селитр. серебр. на унцъ воды, и совѣтую этимъ растворомъ намачивать, по нѣскольку разъ въ день, пораженный сосокъ. Легкая боль, которую чувствуетъ больная послѣ приложенія компрессовъ намоченныхъ этимъ растворомъ, исчезаетъ скоро, и на другой уже день больная не чувствуетъ тѣхъ жестокихъ болей, которыя приводили ее въ содроганіе при крикѣ младенца, требующаго груди. При леченіи этой болѣзни величайшая опрятность есть первое условіе успѣха, а при употребленіи адскаго камня она необходима, какъ потому, чтобы младенецъ, при сосаніи сосковъ, намоченныхъ растворомъ адскаго камня, не всасывалъ этого средства, такъ и потому, чтобы остающаяся на соскахъ послѣ кормленія слюна младенца, засыхая, не препятствовала дѣйствію селитр. серебра. Почему необходимо обмывать грудь матери теплою водою, какъ передъ кормленіемъ, такъ и послѣ кормленія младенца.—Трещины задняго прохода (fissurae ani) составляютъ болѣзнь мучительную, неуступающую различнымъ средствамъ. Beclard (*Archives de médecine* T. VIII) въ этой болѣзни употребляетъ прижиганіе адскимъ камнемъ, и говоритъ, что онъ отъ этого средства получалъ постоянно хорошій успѣхъ. Richerand, повѣряя этотъ способъ леченія въ госпиталѣ Св. Лудовика, и не получая удовлетворительныхъ результатовъ, не согласенъ съ мнѣніемъ Бекляра, а Вельпо (*Dictionnaire en 21 vol.; Article Fissures*) полученные Бекляромъ успѣхи приписываетъ болѣе расширяющему дѣйствію турундъ, которыя этотъ послѣдній употребляетъ одновременно съ прижиганіемъ; но Vidal de Cassis въ прижиганіи адскимъ камнемъ трещинъ заднепроходной кишки находитъ единственное средство.

Digitized by Google

25) PANARITIUM ET CURVATURA UNGUIS. Жестокія страданія при ногтоѣдѣ были поводомъ употребленія различныхъ средствъ и способовъ леченія, сообразно съ причинами, отъ коихъ произошла ногтоѣда. Средства наркотическія, болеутолительныя, менѣе другихъ соотвѣтствуютъ цѣли. Ущемленіе клѣтчатки, пораженіе надкостной плевы и напряженіе сухихъ жилъ, по общему мнѣнію врачей, требуютъ разрѣзовъ, дабы способствовать испражненію гноя, кроющагося въ клѣтчаткѣ; но и этотъ, довольно жестокій, способъ леченія не всегда надеженъ. Для измѣненія жизненности, поправленія нагноенія и уничтоженія случайно попавшихъ вредныхъ веществъ, какъ это случается иногда при трупосѣченіяхъ и другихъ подобныхъ обстоятельствахъ, предложены были средства ѣдкія, металлическія и преимущественно ртуть; но для удовлетворенія этимъ показаніямъ едва ли можно найти другое средство, которое бы дѣйствовало такъ вѣрно, какъ селитрокислое серебро. Emmanuel и Richter (*Richter's Chirurg. Bibliothek* B. XI. S. 541) совѣтуютъ прижиганіе адскимъ камнемъ не только съ цѣлью поправить нагноеніе, но и предупредить воспаленіе глубже лежащихъ частей. Rust (*Aufsätze und Abhandlungen a. d. Gebiete der med. Chirurgie.* Berlin 1834. B. I. S. 88—93) прижиганію адскимъ камнемъ отдаетъ преимущество, и совѣтуетъ повторять его, пока отдѣляется ихорозный гной. Онъ говоритъ, что этотъ способъ леченія ногтоѣды, по собственнымъ его опытамъ, есть вѣрнѣйшій. Dr. Berens въ Ганноверѣ (*Holscher's Hannov. Annalen,* 1844. Heft. 2) прижиганіе въ ногтоѣдѣ адскимъ камнемъ считаетъ самымъ надежнымъ средствомъ. Боль послѣ него скоро утихаетъ, образовавшійся струпъ легко спадаетъ, послѣ чего выступаетъ гнойная или водянистая влага. Ежели послѣ перваго

Digitized by Google

прижиганія остается еще бьющаяся боль и нагноеніе, то надобно повторять его до тѣхъ поръ, пока боль исчезнетъ совершенно. **Berens** увѣряетъ, что смѣлымъ употребленіемъ адскаго камня, въ самомъ началѣ болѣзни, уничтожается воспаленіе, нагноеніе дѣлается доброкачественнымъ, и болѣзнь удерживается отъ дальнѣйшаго развитія. Собственные, наконецъ, опыты всякаго, кто при леченіи ногтоѣды употреблялъ прижиґаніе адскимъ камнемъ, довольно убѣждаютъ, что, въ этой болѣзни, онъ ничѣмъ не можетъ быть замѣненъ.

Какъ заворотъ ногтя, въ большей части случаевъ, происходитъ отъ мозолистости кожи, то Баронетъ **Виллie**, **Weissbrod** и **Winter** (*Jahrbüch. des münchener ärztlich. Vereins. Jahrg.* 11. S. 107), удостовѣрившись изъ собственныхъ опытовъ, совѣтуютъ мозолистости кожи прижигать адскимъ камнемъ до тѣхъ поръ, пока мѣсто это не покажетъ чувствительности.

26) **FISTULAE.** Причинами свищей, въ большей части случаевъ, бываютъ нарывы, образовавшіеся вблизи полостей, отдѣлительныхъ желѣзъ, протоковъ, и т. п.; почему отдѣляющаяся въ этихъ полостяхъ жидкость, по разстройству органовъ или ихъ испражнительныхъ каналовъ, не будучи въ состояніи проходить натуральною дорогою, изливается противоестественнымъ отверстіемъ, образовавшимся чрезъ нагноеніе. Чтобы возстановить натуральный протокъ, и чрезъ то отдѣляющейся жидкости дать прежнее направленіе, большею частью употребляются хирургическія операціи. Свищевой каналъ и его отверстіе, всегда почти покрываются слизистою тканью, или мозолистостью, которыя препятствуютъ его заживленію; почему, при леченіи свищей, главное показаніе состоитъ въ томъ, чтобы уничтожить этотъ ложный продуктъ и

Digitized by Google

произвести заживленіе противоестественнаго канала и отверстія, и для этой-то цѣли, кромѣ разныхъ механическихъ способовъ, присовѣтовано было много средствъ, между которыми ѣдкія вещества, минеральныя кислоты, ѣдкое кали, креозотъ, іодъ и селитрокислое серебро употребляются болѣе, чѣмъ другія. Селитрокислое серебро, въ прикосновеніи своемъ съ органическими частями, не проникаетъ глубоко, притомъ же особеннымъ образомъ измѣняетъ жизненность, понуждаетъ пластику, почему оно, какъ и при другихъ подобныхъ случаяхъ, должно имѣть преимущество передъ другими средствами; и ежедневные опыты подтверждаютъ, что, при леченіи свищей, рѣдко можно обойтись безъ адскаго камня.

Что для излеченія свищей, при которыхъ натуральный протокъ не разрушенъ, а жидкость выливается въ противоестественное отверстіе только потому, что неминуемо попадаетъ туда, достаточно одного прижиганія адскимъ камнемъ, въ томъ удостовѣряетъ слѣдующій случай.

Въ Симферопольскій военный госпиталь, сентября 3-го дня 1848 года, поступилъ безсрочно-отпускной рядовой Николай Григорьевъ, со свищемъ Стенонова протока, образовавшимся въ слѣдствіе нарыва на лѣвой щекѣ. Среди наросшихъ около свища грануляцій не возможно было зондомъ открыть внутренняго отверстія его, чрезъ которое однако жъ постоянно изливалась слюна. Здѣсь важнѣе всего было узнать, въ какомъ состояніи находится Стеноновъ протокъ на внутренней сторонѣ щеки, и для этого употреблено прижиганіе наружнаго отверстія свища адскимъ камнемъ, съ тою цѣлью, чтобы образовать струпъ, который бы закрылъ на время это наружное отверстіе, и чрезъ то заставилъ бы слюну идти внутрь, въ ротъ, а не наружу. Образовавшійся струпъ дѣйствительно

Digitized by Google

удостовѣрилъ, что внутреннее отверстіе канала не было повреждено, ибо слюна, по закрытіи струпомъ наружнаго свищеваго отверстія, начала изливаться въ ротъ натуральнымъ путемъ. Но въ скоромъ времени струпъ свалился, и слюна снова начала вытекать чрезъ свищъ. Давленіе, направленное на часть канала, лежащую между свищевымъ отверстіемъ и околоушной желѣзой, съ цѣлью воспрепятствовать изліянію слюны чрезъ свищевое отверстіе, и тѣмъ способствовать его заживленію, осталось безъ успѣха; почему способъ употребленный прежде съ цѣлью діагностики, теперь казался самымъ соотвѣтственнымъ для радикальнаго излеченія болѣзни. Повторенное сильное прижиганіе наружныхъ грануляцій, проникшее, сколько можно было, въ самое отверстіе и каналъ свища, произвело слипчивое воспаленіе свищеваго протока и его заживленіе; изліяніе слюны начало совершаться натуральнымъ путемъ, грануляціи, мозолистости исчезли, и больной, совершенно выздоровѣвшій, выписанъ изъ госпиталя, съ незначительнымъ рубцомъ на лѣвой щекѣ.

27) **ABSCESSUS LYMPHATICUS.** Сюда же относятся такъ называемые лимфатическіе нарывы, рѣдко излечивающіеся вскрываніемъ, ибо пока перепонка, выстилающая полость нарыва (m. pyogenica), не будетъ уничтожена, вскрытіе уменьшитъ только время опухоль. Capelletti (*Giornal per servire di progressi della patholog.* Januar. 1842) для леченія лимфатическихъ нарывовъ совѣтуетъ вскрывать ихъ троакаромъ, стараясь, сколько возможно, препятствовать вхожденію воздуха въ полость нарыва; по вынутіи же иглы и истеченіи влаги, впрыскивать посредствомъ сифона крѣпкій растворъ селитрокислаго серебра (двѣ драхмы адскаго камня на

Digitized by Google

фунтъ воды), и эти впрыскиванія повторять до тѣхъ поръ, пока не покажется густой доброкачественный гной.

28) HYDRARTHROSIS. TUMORES ARTICULORUM. Moritz, въ Кобленцѣ (*Med. Cent. Zeitung.* 1843 № 58. *Записки по части Врач. Наукъ*, 1843 К. 1. Смѣсь. Ст. 20), при леченіи изліянія въ сочлененіяхъ, употребляетъ адскій камень въ массѣ, чертя имъ опухоль, по предварительномъ овлаженіи, или крѣпкимъ растворомъ этого средства намачиваетъ опухшее сочлененіе. Въ обоихъ случаяхъ, на мѣстахъ, подвергшихся дѣйствію адскаго камня, поднимаются пузырьки, наполненные лимфатическою жидкостью, чрезъ что уменьшается самая опухоль сустава. Операцію эту Moritz совѣтуетъ повторять, по мѣрѣ надобности, до излеченія болѣзни, и говоритъ, что этимъ способомъ онъ излечилъ болѣе 20 больныхъ, страдавшихъ изліяніемъ въ сочлененіяхъ разнаго свойства. D-r Jobert de Lamballe (*Bulletin de thérap.* S. XX. Livr. 9—10) тоже предлагаетъ употребленіе селитрокислаго серебра при леченіи опухолей суставовъ, какъ въ воспалительномъ состояніи, такъ и въ такихъ случаяхъ, гдѣ изліяніе въ членосоединеніяхъ явно. Для этого онъ употребляетъ мазь изъ одной драхмы адскаго камня и одного унца жиру, втирая ее въ опухоль. Ежели, послѣ перваго втиранія, произведенные пузырьки не уменьшаютъ опухоли, то онъ увеличиваетъ количество адскаго камня постепенно до трехъ драхмъ, и говоритъ, что этимъ способомъ излечивалъ опухоли суставовъ не уступавшія другимъ способамъ леченія. Въ нашемъ госпиталѣ недавно прижиганіемъ поверхности опухоли сустава излеченъ больной, Виленскаго егерскаго полка 6-го запаснаго баталіона унтеръ-офицеръ, Титъ Сигачевъ, который поступилъ въ госпиталь съ большою опухолью лѣваго колѣна, не дозво-

Digitized by Google

лявшею выпрямить ногу, и препятствовавшею малѣйшему движенію. Мушки, втиранія ртутныя, іодовыя, намазыванія галлеровою кислотою, и т. п., оставались безъ успѣха. Повторенное прижиганіе адскимъ камнемъ почти совершенно излечило болѣзнь, такъ что больной нынѣ свободно можетъ ходить.

29) CARIES OSSIUM. Недѣйствительность разныхъ средствъ, употребляемыхъ при леченіи костоѣды, понудили Dr. Chicoyneau (*Gazette des hôp.* 1848. № 21) отыскивать способа леченія этой болѣзни менѣе жестокаго, чѣмъ прижиганіе раскаленымъ желѣзомъ. Для этой цѣли онъ употреблялъ адскій камень съ азотною кислотою въ растворѣ (адскаго камня 45 гранъ, азотной кислоты полдрахмы, перегнанной воды около пяти унцовъ). Растворъ этотъ, по его совѣту, надобно приводить въ соприкосновеніе съ пораженною костью, посредствомъ стеклянаго сифона. Ежели, по застарѣлости болѣзни или по другимъ причинамъ, не поправляется и не усиливается нагноеніе, способствующее отдѣленію частей пораженныхъ костоѣдою, то надобно увеличивать количество адскаго камня. Chicoyneau приводитъ нѣсколько замѣчательныхъ случаевъ костоѣды, излеченной этимъ способомъ.

30) ODONTALGIA. Здѣсь исключительно разсматривается зубная боль того рода, которая основана на порчѣ зуба (caries dentium). Порча зуба начинается обыкновенно пятномъ темнаго цвѣта, отъ разстройства зубной эмали, и тогда уже ни какія средства не въ состояніи остановить разрушительнаго процесса. Боль ощущается и при началѣ гніенія зуба, но бываетъ незначительна, и успокоивается отдаленіемъ механическихъ причинъ, дѣйствующихъ на пораженное мѣсто; но когда гніеніе доходитъ до полости зуба, выстланной сѣтью нервовъ, тогда боль становится нестерпимою, рѣдко уступающею какимъ

Digitized by Google

бы то ни было средствамъ. Всякій, врачъ и не врачъ, могъ испытать, какъ мало приносятъ пользы средства наркотическія, бальзамическія, острыя, и т. п.: на время утихшая боль возобновляется при первомъ раздраженіи нервной сѣти. Дабы воспрепятствовать вліянію внѣшнихъ тѣлъ на нервную сѣтку зуба, употребляются разные способы, между которыми пломбированіе занимаетъ первое мѣсто; но не менѣе полезны и такія средства, которыя въ состояніи совершенно уничтожить чувствительность нервовъ, распространенныхъ въ полости зуба. Для этого употребляются: прижиганіе раскаленымъ желѣзомъ, эѳирныя масла, спиртъ, ромъ, креозотъ и т. п. Жестокія боли зубовъ, которыми я страдалъ съ молодыхъ лѣтъ, заставляли меня прибѣгать къ различнымъ средствамъ, и довели до употребленія селитрокислаго серебра, а постоянная польза этого средства, испытанная на себѣ самомъ и на другихъ, убѣдила меня, что для уничтоженія боли зубовъ, происходящей отъ гніенія, ни одно средство не служитъ такъ скоро и надежно, какъ селитрокислое серебро. Ежели поврежденъ зубъ въ нижней челюсти, и въ мѣсто костоѣды удобно можно впустить крѣпкій растворъ адскаго камня, то я ввожу его кисточкою, и этому способу отдаю преимущество; но ежели поврежденъ зубъ верхней челюсти, гдѣ трудно употребить жидкость, то я селитрокислое серебро соединяю съ какимъ-нибудь экстрактомъ, и эту массу вкладываю въ испорченный зубъ. Очень часто я соединялъ селитрокислое серебро съ креозотомъ и густымъ какимъ-нибудь экстрактомъ, и въ этомъ соединеніи еще болѣе находилъ въ немъ пользы.

31. HAEMORRHAGIA POST APPLICATIONEM HIRUDINUM. Для остановленія кровотеченія изъ ранокъ послѣ приставленія піявокъ иногда тщетно употребляются всѣ извѣст-

Digitized by Google

ныя средства. Истекающая кровь не дозволяетъ образоваться струпу, который бы удержалъ кровотеченіе, и вѣроятно не одному врачу эта, повидимому маловажная, вещь, предоставляемая обыкновенно фельдшеру, цирюльнику, и даже самому больному, дѣлала не малое затрудненіе. Есть описанія случаевъ, доказывающихъ, что не только отдѣльные субъекты, но даже цѣлыя фамиліи (Bluterfamilie), имѣютъ особенное расположеніе къ кровотеченію изъ ранокъ послѣ приставленія піявокъ. Я самъ, въ 1831 году, пользуя одного офицера, не помню теперь отъ какой болѣзни, приказалъ поставить піявки къ верхней части живота. Кровотеченія, въ продолженіе трехъ дней, невозможно было остановить ни какими средствами, и прижиганіе адскимъ камнемъ осталось безъ успѣха. Потеря крови такъ ослабила больнаго, что я принужденъ былъ подъ ранку горизонтально провести тонкую иголку, и сжать ранку ниткою, наложенною 8-образно. J. H. Léveillé (*Révue méd.* Mars 1841), въ подобныхъ случаяхъ, совѣтуетъ поступать такимъ образомъ: взять тонкозаостренный металлическій прутикъ, острый конецъ его, овлаживъ водою, обсыпать мелко-истолченымъ адскимъ камнемъ, и держать надъ огнемъ до расплавленія металлической соли. Послѣ охлажденія, острый конецъ прутика, вооруженный такимъ образомъ адскимъ камнемъ, ввести въ ранку, отъ чего и образуется струпъ, закрывающій отверстія сосудовъ, изъ которыхъ вытекала кровь; при этомъ необходимо еще прижимать окружность ранки, дабы на время остановить кровь, и это очень легко можно сдѣлать кольцомъ, ключомъ, или рукояткою ножницъ.

30) OPHTHALMIAE. Употребленіе силитрокислаго серебра въ глазныхъ болѣзняхъ давно уже разсмотрѣно и обработано всѣми извѣстными окулистами и практиками. Всякій нашъ

Digitized by Google

военный врачъ, имѣя въ рукахъ монографію покойнаго доктора Флоріо «о гноеточивомъ воспаленіи глазъ», найдетъ въ ней удовлетворительное описаніе употребленія адскаго камня въ этомъ воспаленіи, а изъ наблюденій и опытовъ, обнародованныхъ разными другими врачами (*Dr. Magaziner, Med. Zeitung Russland's*. 1845. №26), можетъ вывести убѣдительныя заключенія о дѣйствіи этого средства въ другихъ родахъ глазныхъ болѣзней. Velpeau, въ засѣданіи Парижской Медицинской Академіи, 3-го октября 1843 года, при разсужденіи о глазныхъ болѣзняхъ, высказалъ опредѣлительно мнѣніе, что въ числѣ наружныхъ средствъ, употребляемыхъ при леченіи воспалительныхъ и хроническихъ пораженій глазъ, селитрокислое серебро должно занимать первое мѣсто. Это убѣжденіе подтвердили Travers, Cunier (*Compte rendu de la clin. ophthalm. du Dr. Cunier pend. l'ann. 1844. Med. chirurg. Zeitung*), Fallot (*Annales d'Oculistique* T. VII Livr. 6. 1842), Lisfranc, Baron, Vidal de Cassis, Szokalski, и ежедневные опыты нашихъ врачей; и для всякаго, приступающаго къ леченію глазнаго пораженія, мысль о селитрокисломъ серебрѣ такъ же неизбѣжна, какъ мысль о хинѣ при лихорадкѣ, или о наперсточной травѣ при болѣзняхъ сердца. При описаніи употребленія адскаго камня въ разныхъ наружныхъ болѣзняхъ, какъ воспалительнаго, такъ и хроническаго свойства, мы видѣли силу этого средства измѣнять жизнедѣятельность, видѣли образъ его дѣйствія на уменьшеніе воспаленія, но въ дѣйствіи его на уменьшеніе глазнаго воспаленія, кромѣ того, весьма важно стягивающее его свойство. Szokalski (*Briefe über die Behandlung chronischer Augenentzündungen von Dr. Szokalski in Paris. Med. Central-Zeitung* 1848 N°. 22, 23, 24 и 25) въ селитрокисломъ серебрѣ находитъ стягивающее свойство, которое

Digitized by Google

наподобіе другихъ стягивающихъ средствъ, при дѣйствіи на органическія части, сжимаетъ ткани, увеличиваетъ ихъ плотность, и этимъ затрудняетъ прониканіе крови и другихъ соковъ въ ткани и въ волосные сосуды ихъ—обстоятельство, способствующее уменьшенію воспаленія. Свойство сжиманія и увеличенія плотности тканей обнаруживается только въ тѣхъ частяхъ, на которыя селитрокислое серебро дѣйствуетъ непосредственно, или въ ближайшихъ тканяхъ, что весьма важно въ воспаленіяхъ соединительной плевы и роговой оболочки глаза. Слабый растворъ селитрокислаго серебра производитъ кратковременное спастическое сжатіе, и оставляетъ послѣ себя разслабленіе (laxitatem), отъ чего новый напоръ крови можетъ увеличить воспаленіе. Если же растворъ такъ крѣпокъ, что въ состояніи продолжить свое сжимающее дѣйствіе, то ѣдкостью своею производитъ родъ воспаленія, за которымъ слѣдуетъ застой въ капилярныхъ сосудахъ; почему въ слизистой оболочкѣ, въ которой отдѣленіе измѣнено количественно и качественно, это отдѣленіе должно прекратиться, и на этомъ-то основано цѣлительное дѣйствіе прижиганій селитр. серебромъ. Часто повторяемымъ впусканіемъ въ глазъ крѣпкаго раствора адскаго камня Szokalski удерживаетъ соединительную плеву въ постоянномъ спастическомъ сжатіи, чѣмъ препятствуетъ реакціи, и скорѣе и вѣрнѣе подавляетъ гноевидное отдѣленіе, что въ особенности полезно въ остромъ гноеточивомъ воспаленіи, быстро разрушающемъ глазъ.

Нѣкоторые врачи, при прижиганіи соединительной плевы, совѣтовали величайшую осторожность, изъ опасенія произвести поврежденіе роговой оболочки; но Szokalski доказалъ неосновательность этого опасенія. Ибо хотя на наружной пластинкѣ роговой оболочки происходитъ измѣненіе отъ при-

Digitized by Google

косновенія ея къ соединительной плевѣ, на которой отъ прижиганія образовался химическій продуктъ, но это измѣненіе самое поверхностное, и постояннымъ органическимъ разработываніемъ въ скоромъ времени уничтожается безъ малѣйшихъ слѣдовъ. Кромѣ того, здѣсь надобно брать въ уваженіе то, что селитрокислое серебро, соединяясь съ слизью и болѣзненною матеріею соединительной плевы и образуя альбуминатъ и другіе химическіе составы, теряетъ свою ѣдкость, которою могло бы дѣйствовать враждебно на роговую оболочку. Поэтому считается излишнимъ впусканіе въ глазъ, послѣ прижиганія, деревяннаго масла, которое само, будучи химически нечистымъ, не только не остается индифферентнымъ, но даже нерѣдко производитъ еще большее раздраженіе. Rademacher (B. 1. S. 256) доказываетъ опытами, что чистое прованское масло имѣетъ особенное свойство — раздражать ткани глаза, и ссылается въ томъ на свидѣтельство Галена.

Нѣтъ ни какого сомнѣнія, что селитрокислое серебро, при леченіи какъ остраго, такъ и хроническаго воспаленія глазъ, составляетъ единственное средство; но отвергать совершенно кровоизвлеченія, какъ этому придерживается Guthrie, значило бы добровольно лишать себя важнаго противувоспалительнаго средства, безъ котораго, во многихъ случаяхъ, обойтись невозможно.

Для леченія варикозности сосудовъ, распространяющихся отъ соединительной плевы на роговую оболочку, Sanson предложилъ употребленіе адскаго камня въ особенномъ аппаратѣ. Для этого онъ употребляетъ кольцо, котораго величина соотвѣтствуетъ поперечнику роговой прозрачной оболочки. На краю кольца находится бороздка, въ которую вплавляется адскій камень. Помощью рукоятки, придѣланной къ кольцу,

Digitized by Google

край его, вооруженный адскимъ камнемъ, приводится въ соприкосновеніе съ роговою оболочкою, въ томъ мѣстѣ, гдѣ варикозные сосуды съ соединительной плевы переходятъ на прозрачную оболочку, и удерживаются на ней отъ 5-ти до 10-ти минутъ. Равномѣрное и глубокое дѣйствіе селитрокислаго серебра на сосуды производитъ въ нихъ облитерацію, чѣмъ постепенно и возвращается прозрачность роговой оболочки. Способъ этотъ употребляется въ Парижскихъ госпиталяхъ съ пользою, и Szokalski объ немъ отзывается съ похвалами.

Равнымъ образомъ употребляется прижиганіе селитрокислымъ серебромъ для леченія язвъ и пятенъ роговой оболочки. D-r Seidl (*Oesterreich. med. Jahrb.* B. 12. St. 2) свидѣтельствуетъ, что ему удавалось прижиганіемъ, повторявшимся два раза въ день, излечивать атоническія язвы и пятна роговой оболочки; но собственные мои опыты убѣдили, что, въ послѣднемъ случаѣ, тогда только прижиганіе приноситъ пользу, когда поражены одни наружные слои оболочки.

Нѣкоторые врачи, въ особенности Desmarres (*Exam. méd.* Octobr. 1842), употребленіе раствора адскаго камня въ золотушныхъ офталміяхъ считаютъ слишкомъ сильно дѣйствующимъ, и только тамъ даютъ ему мѣсто, гдѣ жизненность вѣкъ очень ослаблена. Но противъ этого слишкомъ осторожнаго мнѣнія говорятъ ежедневные опыты, и я самъ многократно съ пользою употреблялъ растворъ адскаго камня въ глазныхъ воспаленіяхъ у тѣхъ золотушныхъ дѣтей, у которыхъ всѣ другія средства не только не уменьшали раздраженія, но даже увеличивали свѣтобоязнь.

Что растворъ селитрокислаго серебра, хотя дѣйствуетъ энергически, не производитъ вреднаго раздраженія, это доказываетъ его польза въ воспаленіяхъ глазъ новорожденныхъ,

Digitized by Google

когда органическія ткани еще нѣжны до крайности. Vidal de Cassis (T. III. p. 231), при леченіи офталміи новорожденныхъ, растворъ селитрокислаго серебра считаетъ единственнымъ средствомъ, а Kennedy и Ireland успѣшными опытами, представленными Дублинскому Медицинскому Обществу, болѣе еще подтверждаютъ пользу этого средства въ офталміяхъ новорожденныхъ.

Надобно считать весьма справедливымъ заключеніе, что селитрокислое серебро не можетъ дѣйствовать такъ вѣрно и успѣшно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ прежде того, для ослабленія воспаленія или уничтоженія грануляцій, были уже употреблены другія прижигающія средства, какъ-то сѣрнокислая мѣдь и т. п. Въ томъ удостовѣрились Loiseau и Fallot въ Бельгіи (*Ann. d'Oculist, et de Gynecol.—Schmidt's Jahrbücher.* B. 28. Heft. 1); и мнѣ въ госпитальной практикѣ также нерѣдко случалось удостовѣряться въ справедливости этого мнѣнія. Lisfranc въ темной водѣ (amaurosis) употребляетъ прижиганіе нижняго края прозрачной оболочки, съ тою цѣлью, чтобы возбудить чувствительность пятой пары нервовъ.

Въ заключеніе надобно упомянуть о совѣтѣ Видаля, очень важномъ въ практикѣ, именно, чтобы растворъ селитрокислаго серебра приготовлять какъ можно въ меньшемъ количествѣ, то есть такомъ, какое нужно для употребленія на одинъ или на два раза, потому что, бывъ приготовленъ въ запасѣ, въ большомъ количествѣ, онъ разлагается отъ свѣта и теряетъ свою дѣйствительность.

33) ULCERA IN GENERE. — Послѣ того, что сказано о свойствѣ селитрокислаго серебра, фармако-динамическомъ его дѣйствіи, и объ употребленіи его въ разныхъ пораженіяхъ органическихъ частей, явствуетъ польза этого средства при ле-

Digitized by Google

ченіи язвъ вообще, а въ особенности язвъ конечностей, худокачественныхъ, застарѣлыхъ, мозолистыхъ, покрытыхъ ложными грануляціями, и т. п. Средство это неоцѣненно въ госпитальной практикѣ, гдѣ язвы отъ самой госпитальной атмосферы теряютъ жизненную энергію, заживаютъ медленно и часто требуютъ именно тѣхъ перемѣнъ, которыя надежнѣе другихъ средствъ совершаетъ адскій камень. — Какъ мало приносятъ пользы въ госпиталѣ разныя мази, извѣстно всякому госпитальному врачу, и ежедневные опыты подтверждаютъ, что въ язвахъ сухая, мягкая или жесткая корпія, адскій камень, байнтонова перевевязка, суть главныя средства при пользованіи какъ свѣжихъ, такъ и застарѣлыхъ язвъ.

II.

ЛЕЧЕНІЕ ПЕРЕЛОМОВЪ.

(Извлечено изъ Traité des fractures et des luxations, par J. F. Malgaigne. Paris, 1847, Tome I, Докторомъ Я. Чистовичемъ.)

(Продолженіе.)

§ 5. О перевязочныхъ аппаратахъ.

Когда переломъ бываетъ безъ всякаго смѣщенія отломковъ, или когда смѣщеніе и было, но отломки вправлены, то послѣ того остается только удержать отломки въ неподвижности и въ

Digitized by Google

точномъ соотношеніи между собою, до сращенія перелома. Это-то и есть назначеніе аппаратовъ.

Вообще аппараты, придуманные для переломовъ, можно подвести подъ шесть большихъ классовъ, каковы: 1) обыкновенные или шинные аппараты; 2) неснимающіеся или неподвижные аппараты; 3) гипсовые аппараты; 4) кирасы; 5) гипонартесическіе аппараты, и 6) аппараты съ продолжительнымъ и непрерывнымъ вытягиваніемъ.

1) **Обыкновенные или шинные аппараты.** — Слѣдуя въ этомъ изложеніи хронологическому порядку, мы встрѣчаемъ сначала иппократовы аппараты. Они стоютъ подробнаго описанія, потому что были приняты не только всею древностью, но и главнѣйшими хирургами шестнадцатаго и семнадцатаго вѣковъ.

Иппократъ имѣлъ два аппарата, одинъ запасный или временной, и другой окончательный. Для временнаго аппарата, накладывавшагося съ самаго начала, на членъ наводилась восковая мазь; потомъ, взявъ довольно короткій бинтъ, прикладывали головку его къ самому мѣсту перелома, и дѣлали два или три круга, не натягивая ихъ слишкомъ сильно; отсюда бинтъ доводили до верхней части члена, гдѣ и должно было укрѣпить его. Другой бинтъ, немного длиннѣе перваго, начинался также на мѣстѣ перелома, но послѣ этого циркулярнаго хода, онъ нисходилъ широкими и слабкими нисходящими ходами до самой оконечности члена, а оттуда опять поднимался къ своему началу восходящими ходами, и оканчивался тамъ, гдѣ начато было накладываніе повязки. Направленіе, въ которомъ бинты должны были накладываться на членъ, разнилось, смотря по свойству смѣщенія отломковъ. Если отломки наклонялись влѣво, то круги бинта направлялись съ лѣвой сто-

Digitized by Google

роны къ правой, и наоборотъ, дабы отдавить отломки въ противоположную сторону.

Эти первыя части аппарата назывались подкладками повязки, *hypodesmides*. Ихъ покрывали длинными компрессами, намазанными восковою мазью, располагавшимися, сколько возможно, параллельно оси члена. Только въ случаѣ, если членъ очень утончается къ концу, какъ напр. предплечіе и голень, на тонкую оконечность его подкладывали аккуратно-сложенный компрессъ, для того, чтобы имѣть вездѣ одинаковую толщину. Все это укрѣплялось наконецъ двумя новыми бинтами, *epidesmata*, длиннѣе предыдущихъ, изъ коихъ одинъ навертывался слѣва на-право, а другой справа на-лѣво; они непремѣнно должны были доходить съ самаго низу члена до самаго верху его, исключая, разумѣется, нѣсколькихъ круговъ, служившихъ для укрѣпленія ихъ.

Этотъ аппаратъ возобновлялся черезъ каждые три дня, прибавляя, при каждой перевязкѣ, еще по одному бинту, но не восходя однакожъ дальше шести бинтовъ.

Наконецъ, на седьмой день, или когда совершенно разрѣшалось воспаленіе, накладывали лубки или шины, и это составляло уже окончательный аппаратъ. Эти шины, дѣлавшіяся вѣроятно изъ вербовой коры (луба), разщепленной по срединѣ, были накладываемы на предыдущіе бинты, съ тою предосторожностью, что болѣе толстая шина накладывалась на ту сторону, на которую выдавались отломки; онѣ были короче самой повязки; такъ, напримѣръ, при переломѣ средины голени, онѣ не переходили, и даже иногда не доходили ни до лодыжекъ, ни до мыщелковъ большеберцовой кости. Кажется, что число ихъ было довольно значительно; по Павлу Эгинскому, между ними надобно было оставлять промежутки въ

Digitized by Google

поперечникъ пальца; значитъ, онѣ представляли родъ рѣшетки вокругъ члена. Укрѣплялись онѣ очень слабыми узлами тесемокъ, чтобы не прибавлять новаго сжиманія къ тому, которое уже произведено бинтами. Въ книгѣ Оribазія «*Начертаніе петель*» дошелъ до насъ рисунокъ предплечія, окруженнаго такимъ образомъ лубками, гдѣ они укрѣпляются помощью довольно сложной петли, называемой *матросскою*, *laqueus nauticus*.

Если разсмотрѣть теперь, что руководствовало Иппократа въ приложеніи этой повязки, то въ восковой мази, наведенной на членъ, и въ компрессахъ, можно видѣть ту только цѣль, чтобы лучше удержать въ положеніи бинты: они служили единственно склеивающимъ средствомъ. Что касается до бинтовъ, то первый имѣлъ цѣлью вытѣснить кровь изъ мѣста перелома и отогнать ее къ верхней части члена; другой — къ нижней части; для лучшаго достиженія этой-то цѣли, первые ходы бинта дѣлались на самомъ мѣстѣ перелома, и прижатіе этого мѣста, сильнѣе другихъ, постепенно уменьшалось и ослаблялось кверху и книзу отъ него. Однакожъ кажется, что Иппократъ приписывалъ имъ также нѣкоторое вліяніе на удержаніе отломковъ. Слѣдующіе за тѣмъ компрессы защищали членъ отъ давленія лубковъ; верхніе бинты удерживали компрессы, и лубки представляли нѣчто подобное наружному скелету. Нынѣшняя повязка для переломовъ плеча еще очень похожа на иппократовъ аппаратъ, только отбросили восковую мазь, по безполезности ея, и употребляютъ одинъ или два бинта, не придавая ни какой важности способу наложенія ихъ, лишь бы выполнить показаніе, имѣющее цѣлью — равномѣрное сжатіе цѣлаго члена и укрѣпленіе компрессовъ и лубковъ.

Digitized by Google

Надобно прибавить здѣсь, что для перевязки переломовъ съ раненіемъ или помертвѣніемъ, Ипократъ употреблялъ повязку изъ раздѣльныхъ бинтиковъ.

Арабы внесли два важныя измѣненія въ шинные аппараты. Разесъ употреблялъ ихъ короче, чѣмъ у древнихъ. «Есть случаи, говоритъ онъ, въ которыхъ вправленные отломки могутъ быть удержаны только самыми маленькими лубками, которые совпадаютъ съ фигурою члена». Только онъ поддерживалъ ихъ еще другими шинами обыкновенной длины.

Авиценна принялъ маленькіе лубки Разеса, но, напротивъ, удлинилъ наружныя шины. На плечо, напримѣръ, онъ накладывалъ четыре шины, переходившія за плечо и локоть; на бедро — двѣ крѣпкія, широкія и нѣсколько вогнутыя шины, простиравшіяся отъ таза за ступню. Эти шины дѣйствительно имѣли ту выгоду, что удерживали ногу въ приличномъ направленіи; но впрочемъ онѣ не всѣми были приняты. Послѣ Авиценны онѣ не были употребляемы до осьмнадцатаго вѣка, когда сперва Duverney, а потомъ позднѣе Desault и Boyer, ввели ихъ во всеобщее употребленіе. По ширинѣ и длинѣ своей онѣ не приходятся по очертанію члена, и потому, для наполненія промежутковъ, требуютъ подкладокъ. Авиценна рекомендовалъ для этого подушки, *pulvini*, но мы не знаемъ, какъ и изъ чего онѣ дѣлались; Duverney употреблялъ компрессы или сложенныя салфетки, смотря по длинѣ ихъ, и кажется, что Desault первый употребилъ вездѣ теперь принятые мѣшечки съ ячменною мякиною.

Безъ сомнѣнія, очень хлопотливо скорое приготовленіе и этихъ шинъ и подкладки подъ нихъ, и потому-то ихъ замѣнили матами (fanons), достигавшими той же цѣли, только съ

Digitized by Google

меньшими издержками. Guy de Chauliac приписываетъ ихъ извѣстному мастеру Пьеру, который приготовлялъ ихъ изъ пуковъ длинной соломы, обшиваемыхъ какимъ-нибудь холстомъ, чтобы сдѣлать ихъ прочнѣе и устойчивѣе. А. Парѐ помѣщалъ въ средину ихъ деревянную палку, а въ осьмнадцатомъ вѣкѣ ихъ вовсе перестали обшивать холстомъ, а просто приготовляли изъ пучковъ прямой соломы, связываемыхъ бичевками. Ж. Л. Пти предпочиталъ маты мастера Пьера и давалъ до двухъ дюймовъ ихъ діаметру; Ларрей употреблялъ, напротивъ, безъ наволочки, просто изъ соломы перевязанной бичовкою; А. Рихтеръ также описываетъ ихъ, но съ вербовымъ прутикомъ въ срединѣ, и въ такой же формѣ я видѣлъ употребленіе ихъ въ Польшѣ *).

Но и при большихъ шинахъ, и при матахъ, вездѣ однако же остались иппократовы бинты и способъ наложенія ихъ. Ж. Л. Пти и Дюверней совѣтовали также накладывать первые ходы ихъ на самое мѣсто перелома, но уже съ другою теоретическою цѣлью: чтобъ *удержать здѣсь питательный сокъ* и воспрепятствовать безобразному образованію костной мозоли. Подобная цѣль не могла долго существовать, и потому множественные иппократовы бинты замѣнили сперва однимъ длиннымъ бинтомъ, или даже раздѣльными бинтиками, а потомъ стали начинать ходы бинта съ нижней части члена, и, со временъ Потта, это сдѣлалось, по крайней мѣрѣ въ Англіи, обыкновеннымъ способомъ.

Въ это же время начало входить въ наложеніе бинтовъ другое важное нововведеніе, которое, усиливаясь постепенно и ма-

*) Для дополненія исторіи матовъ, см. *авторово изданіе* А. Парѐ, томъ II, стр. 288.

Digitized by Google

ло по малу, въ наше время достигло своего послѣдняго предѣла. До осмнадцатаго вѣка никогда повязка не переходила за длину переломленной кости, иногда даже не достигала и оконечностей ея. Ж. Л. Пти первый сталъ опускать ходы бинта отъ предплечія на самую руку, и отъ голени на ступню, ничего не измѣняя въ другихъ переломахъ. Дюверней вмѣстѣ съ плечомъ сталъ обматывать и предплечіе, а при переломахъ предплечія обвязывалъ вмѣстѣ плечо и руки. Бойе пошелъ еще дальше, и во всѣхъ переломахъ верхняго члена распространялъ ходы бинта до самыхъ корней пальцовъ, между тѣмъ какъ, странная вещь, въ переломахъ голени ограничивался пяткою, а въ переломахъ бедра не переходилъ за колѣно. Наконецъ Ларрей, щедрѣе всѣхъ, при переломахъ верхняго члена обматывалъ всю руку до концовъ пальцовъ, обвивавшихся узенькими бинтиками, а при переломахъ нижняго члена, даже хоть шейки бедра, накладывалъ повязку на цѣлую нижнюю конечность.

Безполезно и скучно описывать здѣсь наложеніе круговой повязки, повязки изъ раздѣльныхъ бинтиковъ или замѣняющей ее 18-ти-главой повязки; это общеизвѣстныя вещи, о которыхъ говорится при элементарномъ ученіи о ранахъ и переломахъ. Не буду также описывать подробностей наложенія шинъ и матовъ; остановлюсь только на одномъ общемъ и болѣе важномъ вопросѣ — о дѣйствительной пользѣ ихъ.

Бойе старался доказать, что повязки, покрывающія членъ, *очень мало или даже вовсе не служатъ къ удержанію отломковъ въ ихъ натуральномъ соотношеніи.* «Представьте себѣ», говоритъ онъ, «круговую повязку, наложенную на переломъ плеча или бедра: всѣ круговые ходы, наложенные отдѣльно на каждый изъ отломковъ, вовсе безполезны, и не могутъ преду-

Digitized by Google

предить ихъ смѣщенія; только тѣ ходы, которые наложены на самую точку перелома, т. е. на тотъ и другой отломокъ вмѣстѣ, могутъ способствовать къ удержанію ихъ во взаимномъ соприкосновеніи. И чтобы убѣдиться въ очевидности ихъ дѣйствія, надобно обратить вниманіе на то, что, давъ бинту три дюйма ширины, мы удѣляемъ каждому отломку по полутора дюйма, и сила эта, тѣмъ болѣе слабая, чѣмъ мягче, гибче и раздатчивѣе бинтъ, дѣйствуетъ еще черезъ толщу мягкихъ частей, препятствующихъ ей распространить свое вліяніе до кости. Осмнадцатиглавая повязка не дѣйствительнѣе круговой, а повязка изъ раздѣльныхъ бинтиковъ можетъ-быть еще и того менѣе.

Однако жъ это возраженіе достаточно опровергается. Всякая повязка, прижимающая циркулярно мышицы къ костямъ, до извѣстной степени наполняетъ пространство, въ которомъ отломки могли бы удалиться одинъ отъ другаго; а когда къ этому прибавить еще лоньеты, наложенные по оси члена, то, по словамъ Ж. Л. Пти, они вполнѣ даютъ необходимую поддержку и могли бы даже замѣнить шины. Притомъ можно на трупахъ убѣдиться, что повязка, правильно наложенная на переломленное плечо, доставляетъ ему замѣтную степень крѣпости.

Стало-быть Бойè не хотѣлъ представить, или упустилъ изъ виду, другой важный упрекъ бинтамъ, именно: какъ бы ни было дѣйствительно сжатіе, производимое ими въ первый моментъ, оно ослабляется еще прежде истеченія 24 часовъ, и тутъ теряется вся польза ихъ; поэтому я не думаю, чтобы какой-нибудь хирургъ, положившись на слова Ж. Л. Пти, рискнулъ исключительно довѣриться однимъ только компрессамъ. Будь только маленькая наклонность отломковъ къ боко-

Digitized by Google

вому смѣщенію, безъ шинъ обойтись не возможно, и однако жъ, принявъ достаточность шинъ для достиженія цѣли, все-таки нужно рѣшить вопросъ: какой пользы можно ожидать отъ повязокъ?

Бойе отвѣчаетъ на это, что онѣ *очень полезны, частью для прикладыванія мѣстныхъ средствъ, которыя часто необходимо употребить, частью для предотвращенія отечной инфильтраціи члена, частью наконецъ сжиманіемъ мышицъ, производимымъ ими для притупленія ихъ раздражительности, и, такъ-сказать, для напоминанія больному, чтобъ онъ не сокращалъ и не напрягалъ ихъ.* Едвали нужно опровергать подобныя положенія. Что касается до прикладыванія мѣстныхъ средствъ, то очевидно, что ихъ гораздо удобнѣе прикладывать къ обнаженному члену, чѣмъ къ окутанному компрессами и бинтами; касательно отёка, повязки, съ своимъ циркулярнымъ давленіемъ, скорѣе способны произвести его, чѣмъ предотвратить; а приписываемая имъ польза притупленія раздражительности мышицъ тѣмъ болѣе сомнительна, что давленіе, ими производимое, чрезъ 24 часа, какъ уже сказано, совершенно уничтожается.

Слѣдовательно циркулярныя повязки сами по себѣ не могутъ быть достаточны для удержанія отломковъ, а когда прибавляютъ къ нимъ лубки, то онѣ становятся и вовсе безполезными. Прибавьте сюда еще многосторонній вредъ ихъ: наложенныя на воспаленный членъ, онѣ не всегда ослабляются пропорціонально распуханію, и тогда оказываютъ опасное давленіе, могущее произвести гангрену; но, и кромѣ этой опасности, онѣ закрываютъ отъ хирурга состояніе члена, за которымъ такъ нужно ему наблюдать; раскрывъ только одну верхнюю его часть, онъ рискуетъ произвести отёкъ, а распростра-

Digitized by Google

нивъ ихъ до оконечности члена можно бояться неподвижности и одеревенѣнія сочлененій.

Я знаю только одинъ случай, гдѣ необходимо употребленіе ихъ; это когда нужно защитить членъ отъ давленія лубковъ, и нѣкоторымъ образомъ наполнить еще промежутки, остающіеся подъ сими послѣдними. При большихъ шинахъ, какъ напримѣръ на нижнемъ членѣ, гораздо удобнѣе подушечки изъ ячменной мякины; напротивъ, маленькіе лубки, какъ напримѣръ тѣ которые накладываются на плечо, слишкомъ сильно вдавливались бы въ кожу, если бъ подъ нихъ не подкладывали повязки. Но тогда нѣтъ ни какой надобности накладывать бинтъ дальше концовъ лубка, потому что тамъ онъ былъ бы больше вреденъ, чѣмъ полезенъ. На этотъ счетъ я ограничусь повтореніемъ того, что, отъ Иппократа до Дезо включительно, всегда оставляли обнаженною нижнюю часть члена, и что даже Бойе, такъ старательно окутывавшій предплечіе и руки при переломахъ плеча, не считалъ вреднымъ, при переломахъ бедра, слѣдовать древнему правилу.

Такъ какъ изъ аппаратовъ, теперь описываемыхъ, вся польза остается за шинами или лубками, то необходимо разсмотрѣть тѣ условія, которыя онѣ должны выполнить. Шины разнятся по матеріялу, изъ котораго сдѣланы, по формѣ, длинѣ своей, числу и способу наложенія ихъ.

Лубки древнихъ дѣлались изъ вербовой коры или изъ разщепленнаго камыша; лубки Арабовъ — изъ алконскаго дерева, масличнаго, гранатоваго, пальмоваго, еловаго и ивоваго. Guy de Chauliac упоминаетъ о шинахъ роговыхъ, кожаныхъ и желѣзныхъ; A. Paré употреблялъ деревянныя, свинцовыя, жестяныя, изъ листовой мѣди, картона и древесной коры; Bromfield совѣтовалъ шины изъ китовыхъ

Digitized by Google

усовъ, и наконецъ Boyer безразлично рекомендуетъ деревянныя, картонныя или жестяныя.

Главная цѣль шинъ—возвратить члену ту устойчивость, которую онъ потерялъ чрезъ переломъ кости, и нѣкоторымъ образомъ замѣнить наружнымъ скелетомъ скелетъ внутренній. Отсюда тотчасъ понятно, что первымъ свойствомъ ихъ должна быть достаточная крѣпость; но она должна быть также не одинакова, какъ не одинаковы кости, которыя хотятъ замѣнить ими, и какъ не одинаковъ объемъ члена, которому онѣ будутъ служить подпорою. Такимъ образомъ у очень молодыхъ дѣтей, всѣ переломы, даже бедра и голени, могутъ быть лечимы съ картонными шинами. У молодыхъ людей картона едва достаточно для переломовъ плеча или предплечія, но и тутъ онъ нуженъ еще очень толстый или даже двойной; а въ зрѣломъ возрастѣ употребленіе его можетъ быть ограничено только переломами пальцовъ.

Между тѣмъ плечо и предплечіе, члены короткіе и не толстые, еще не нуждаются въ очень тяжелыхъ подпорахъ. Шины изъ легкаго дерева, каковы: липа, тополь, и въ особенности ель, для нихъ вообще достаточны; развѣ только для людей очень мускулёзныхъ онѣ могутъ быть замѣнены дубомъ или букомъ. Но одни только эти, твердыя и крѣпкія, деревья могутъ годиться для большихъ шинъ на переломы бедра и голени, и то еще иногда нужно дѣлать ихъ довольно толстыми, чтобы онѣ не гнулись. А говоря вообще, картонъ и дерево, вещи извѣстныя, не дорогія, которыя вездѣ и всегда легко достать и приготовить, кажутся мнѣ способными выполнить всѣ показанія. Шины кожаныя, роговыя, китоусовыя, металлическія, суть безполезныя излишества; да и древесная кора хороша

Digitized by Google

только на случай необходимости и когда нельзя достать ничего другаго *).

Форма шинъ мало разнится. Всегда это суть пластинки тонкія, ровныя и гладкія, округленныя по концамъ. Иппократъ накладывалъ одну шину крѣпче другихъ на мѣсто выстоянія отломковъ; Guy de Chauliac совѣтовалъ дѣлать ихъ по срединѣ толще, чѣмъ по концамъ, безъ сомнѣнія для большаго прижатія. Но тамъ, гдѣ необходимо это прижатіе, не достаточно утолщенія шинъ, или наложенія одной изъ нихъ толще другихъ, и компрессы, подложенные подъ обыкновенные лубки, приносятъ двойную пользу тѣмъ, что они опредѣленнѣе прижимаютъ и въ то же время мягче. Бойе рекомендуетъ шины небольшія, легкія и гибкія, чтобы ихъ можно было приспособить къ очертанію члена, и шины жестяныя, слегка согнутыя, для наложенія на выпуклости частей. Этого приложенія почти не возможно достигнуть съ деревянными шинами, не отнявъ у нихъ всей прочности; да и жестяныя шины по этому же очень неудобны, потому что выгибъ ихъ, по необходимости однообразный, не придется всегда ни по очертанію различныхъ членовъ, ни по очертанію каждаго особеннаго члена у разныхъ особъ, ни, наконецъ, по очертанію разныхъ поверхностей одного и того же члена; а компрессы или подкладки гораздо лучше уравниваютъ давленіе въ обыкновенныхъ, нежели во всякихъ другихъ, шинахъ. Мы уже видѣли, что

---

*) Авторъ не упоминаетъ еще о шинахъ изъ *гутта перчи* (*gutta-percha*), употребленныхъ впервые гг. Lyell, Smee и Lorinser (1846 и 1847), а потомъ Uytterhoeven и Van-Hoeter въ Брюсселѣ, и въ Петербургѣ г. докторомъ Неммертомъ, особенно рекомендовавшимъ ихъ для леченія переломовъ у маленькихъ дѣтей.

Прим. переводчика.

Digitized by Google

Авиценна также выдалбливалъ въ видѣ жолоба свои большія шины для нижнихъ членовъ; но опытъ показалъ, что шины плоскія, подложенныя мякинными подушечками, едва ли не выгоднѣе всѣхъ.

Только одно исключеніе можно сдѣлать отсюда въ пользу картонныхъ шинъ. Бывъ намочены предъ наложеніемъ, онѣ размягчаются, аккуратно приходятся ко всѣмъ точкамъ поверхности члена, и, высохши, сохраняютъ эту форму, вмѣстѣ съ прежней крѣпостью; но это ужъ не однообразное изгибаніе жестяныхъ шинъ, это совершенная форма самаго члена и каждой поверхности его. Только, употребляя картонъ, надобно избѣгать намачиванія аппарата, какъ это напротивъ дѣлаютъ нѣкоторые хирурги, потому что это отнимаетъ у него всю крѣпость.

Длина шинъ заслуживаетъ особеннаго вниманія. Въ этомъ отношеніи можно подвести ихъ подъ четыре различные разряда: 1) маленькія шины Разеса, употреблявшіяся Дюпюитреномъ подъ названіемъ *непосредственныхъ шинъ (attelles immédiates)* и гораздо короче длины самой кости; 2) иппократовы шины, доходящія отъ одного конца до другаго и не переходящія на придатки ея; 3) обыкновенныя шины Авиценны, съ обоихъ концовъ превышающія длину переломленной кости, и 4) наконецъ большія шины того же автора, назначенныя единственно только для нижняго члена, и названныя Дюпюитреномъ *посредственными шинами (attelles médiates)*.

Непосредственныя шины назначаются для давленія на отломки, по сосѣдству съ самымъ переломомъ, чтобы воспрепятствовать всякому боковому смѣщенію ихъ. И въ самомъ дѣлѣ понятно, что шины, превышающія длину костей, упи-

Digitized by Google

раясь на выдающіяся мѣста придатковъ ихъ, слишкомъ удаляются отъ средины кости, такъ что не могутъ производить на нее достаточнаго и однообразнаго давленія. Даже иппократовы шины, распространяющіяся на весь діафизъ, не дѣйствовали бы непосредственно на переломъ, если бъ онъ занималъ самую углубленную точку кости. Безъ сомнѣнія, тутъ можно бы было замѣнить непосредственныя шины компрессами одинаковой съ ними длины и наложить на нихъ большія шины; но, имѣя дѣло съ выпуклою костью, напримѣръ, на передней поверхности бедра, большія шины слишкомъ сильно прижимали бы средину ихъ, вовсе не давя на оконечности, и потому непосредственныя шины не могутъ быть замѣнены ими. Надобно только помнить, что онѣ имѣютъ спеціальное показаніе, внѣ котораго вовсе безполезны; онѣ довольно хорошо противодѣйствуютъ поперечному смѣщенію отломковъ, нѣсколько менѣе — угловому, еще менѣе — захожденію одного отломка за другой, и вовсе не могутъ, или очень мало, помѣшать круговому смѣщенію (déplacement par rotation) отломковъ.

Иппократовы шины и обыкновенныя шины Авиценны, мало дѣйствительныя при боковомъ смѣщеніи отломковъ, гораздо полезнѣе при смѣщеніи угловомъ; но нужно знать, которымъ отдать преимущество, или, другими словами, нужно ли только держать кость въ неподвижности, или вмѣстѣ съ тѣмъ надобно уничтожить подвижность и сосѣднихъ суставовъ. Отвѣтъ на это не всегда одинаковъ. Когда сочлененія нельзя оставить на свободѣ безъ опасности повредить перелому, то должно прекратить подвижность его, удлинивъ шины; такъ, напримѣръ, въ переломахъ пальцовъ, и во всѣхъ переломахъ близкихъ къ суставамъ. Но если нѣтъ этой опасности, какъ въ большей части переломовъ предплечія, то довольно

Digitized by Google

дать лубкамъ длину равную съ тѣломъ кости, или ужъ много что протянуть ихъ отъ одного сочлененія до другаго.

Наконецъ посредственныя шины почти исключительно назначаются для нижняго члена, и, сжимая ногу по сторонамъ, препятствуютъ поворачиванію члена и склоненіямъ его на стороны.

Изъ этого разсмотрѣнія видно, что каждый видъ шинъ имѣетъ свое особенное назначеніе, что выборъ ихъ зависитъ отъ точныхъ показаній, и что если часто употребляются одинаковыя шины, то бываютъ и такіе случаи, гдѣ въ одно время нужны онѣ бываютъ разной длины.

Число ихъ также не неважно. Посредственныхъ шинъ никогда нельзя употребить больше двухъ, съ условіемъ однакожъ, что плоскость, на которой лежитъ членъ, представляетъ доску, замѣняющую заднюю шину и препятствующую всякому сгибанію члена впередъ или назадъ. Бойе, мнѣ кажется, первый совѣтовалъ наложить другую шину на всю переднюю поверхность члена; но онъ не объяснилъ, для чего это нужно, а безъ того довольно трудно догадаться. Непосредственныхъ шинъ должно быть наложено по крайней мѣрѣ не менѣе двухъ, для того, чтобы онѣ поддерживали одна другую, и, чтобъ укрѣпить кость со всѣхъ сторонъ, рѣдко нужно бываетъ употребить болѣе четырехъ. То же надобно сказать и объ обыкновенныхъ шинахъ. Вообще ихъ накладываютъ параллельно, одну съ одной стороны, другую съ другой, всегда стараясь оставить свободнымъ мѣсто хода главныхъ сосудовъ, чтобы не прекратить кровообращенія въ членѣ.

Ни какая шина не накладывается прямо на голую кожу. Картонъ можно наложить сверхъ простаго хода бинта; шины непосредственныя и обыкновенныя нуждаются въ большей под-

Digitized by Google

кладкѣ, изъ вдвое сложенныхъ компрессовъ или градусныхъ лоньетовъ, или изъ чесанной шерсти, корпіи или волны. Guy de Chauliac употреблялъ для этого войлокъ. Я говорилъ уже, изъ чего дѣлается подкладка, необходимая для посредственныхъ шинъ. Цѣль этихъ посредствующихъ веществъ состоитъ не въ томъ только, чтобы смягчить давленіе шинъ, но также и въ томъ, чтобы, чрезъ наполненіе впадинъ и углубленій члена, сдѣлать это давленіе ровнѣе.

И безъ этихъ общихъ данныхъ, обыкновенно принято обертывать посредственныя шины особеннымъ кускомъ холста, который Desault называлъ *шинною простынею* или *обертокою, drap-fanon,* а Boyer — *porte-attelles.* Это простыня такой же, или почти такой же, длины, какъ и шина, и ширины достаточной для того, чтобы, обернувъ три или четыре раза самую шину, окружить заднюю часть члена и возвратиться на ту сторону, съ которой она пошла. Отъ этого происходитъ, что цѣлый членъ лежитъ на простынѣ, представляющей видъ жолоба и нѣкоторымъ образомъ замѣняющей заднюю шину. Тутъ и дѣйствительно былъ бы настоящій жолобъ, если бъ шины покрывались заднею поверхностью своей обертки такъ, чтобъ она переходила чрезъ верхніе края каждой шины; но какъ ихъ обертываютъ переднею поверхностью этой простыни, то эта выгода, впрочемъ слишкомъ проблематическая, почти совершенно теряется, и потому, говоря вообще, шинная обертка служитъ къ тому только, чтобы шины не соскользали кпереди, чего впрочемъ можно было бы достигнуть и другими, болѣе выгодными, средствами.

Употребляя картонные лубки, ихъ покрываютъ остаткомъ бинта, такъ что они совершенно скрываются подъ круговою повязкою. Обыкновенныя шины можно укрѣпить такимъ же об-

Digitized by Google

разомъ, или посредствомъ узловъ изъ тесемокъ, шириною въ 2 или 3 центиметра, завязываемыхъ на наружной или передней шинѣ, и довольно крѣпко стягиваемыхъ, но такъ однако жъ, чтобъ не причинить боли. Здѣсь кстати замѣтить, что бинты такъ же способны разслабляться надъ шинами, какъ и подъ ними, а узкія тесемки слишкомъ, иногда больно, давятъ на точки не защищенныя шинами. Прекрасное средство стягиванія, которое я часто употреблялъ, представляютъ двѣ или три ленточки спарадрапа различной ширины, смотря по надобности, и такой длины, чтобы сдѣлать полтора или два хода вокругъ члена. Онѣ неспособны разслабляться, а когда членъ похудѣлъ, то ихъ такъ же легко стянуть, какъ и тесемки, и кромѣ того, однѣ и тѣ же ленточки могутъ служить до самаго конца леченія.

Здѣсь надобно прибавить еще нѣсколько словъ касательно матовъ (fanons), потому что нѣкоторые хирурги еще и теперь употребляютъ ихъ. Desault возставалъ противъ нихъ больше всѣхъ; онъ осуждалъ ихъ за то, что они выскользаютъ впередъ или назадъ, и такимъ образомъ не удерживаютъ голени и позволяютъ ногѣ отклоняться кнаружи. Мы скажемъ на этотъ счетъ, что маты такъ же хорошо удерживаютъ членъ, какъ и большія шины, когда нѣтъ наклонности къ смѣщенію отломковъ, и что, когда есть эта наклонность, не довольно ни тѣхъ, ни другихъ, а надобно еще прибавить непосредственныя шины. Что касается до выскальзыванія ихъ впередъ или назадъ, то это справедливо, когда маты не довольно толсты; но это же должно сказать и о слишкомъ узкихъ шинахъ. Прибавимъ даже, что маты, какъ приготовлялъ ихъ Ж. Л. Пти, изъ прямой соломы, безъ палочекъ, толщиною въ два дюйма, и не слишкомъ стянутые, чтобъ могли сплющить-

Digitized by Google

ся на членѣ и охватить его, гораздо меньше скользятъ, чѣмъ шины. Однако жъ мы предпочитаемъ послѣднія, потому что онѣ крѣпче, и потому что мякинныя подушки, подложенныя подъ нихъ, дѣлаютъ давленіе ихъ и мягче и отчетливѣе; только тамъ, гдѣ нельзя достать шинъ, маты доставляютъ средство, которымъ хирургъ никакъ не долженъ пренебрегать.

2) **Неснимающіеся или неподвижные аппараты.** — Такъ называются повязки, покрывающія членъ и напитываемыя жидкостью, отъ которой, высыхая, онѣ пріобрѣтаютъ очень большую крѣпость. Общее названіе ихъ заимствовано не отъ строенія ихъ, а отъ общаго правила, которому слѣдовали партизаны ихъ,—оставлять ихъ на мѣстѣ до полнаго сращенія перелома.

Еще у Иппократа находимъ родъ клейстера, приготовлявшагося изъ камеди или муки, который онъ рекомендовалъ для переломовъ носа, а Цельсъ—для переломовъ челюсти. Но, по одному мѣсту у Разеса, кажется, что арабскій хирургъ, по имени Альбужеригъ, распространилъ употребленіе его на всѣ переломы. Позднѣе, Альбуказисъ употреблялъ пеньковые пласты, намоченные клейстеромъ изъ муки съ яичнымъ бѣлкомъ; наконецъ одна бѣлковина была употребляема арабистами, то на пенькѣ, то просто на бинтахъ. Эти бѣлковинные аппараты переходили изъ вѣка въ вѣкъ, и описаны А. Парѐ, Фабриціемъ де Аквапенденте, Виземаномъ, Чезельденомъ, Москати и Ларреемъ. Надобно впрочемъ замѣтить, что къ нимъ всегда прибавляли шины, и кажется, что Виземанъ и Чезельденъ первые начали говорить, что, по высушеніи аппарата, шины становятся уже безполезными. Въ наше время, въ 1834 году, Seutin замѣнилъ бѣлковину

Digitized by Google

крахмаломъ; Вельпо, въ 1837 году, крахмалъ декстрипомъ; Ложьè, въ 1838 году, — бумажными компрессами, не говоря уже о другихъ незначительныхъ нововведеніяхъ *).

Сперва надобно разсмотрѣть здѣсь скрѣпляющія смѣси, а потомъ уже устройство и способъ наложенія повязки.

Камедь можетъ растворяться на холодѣ, хотя гораздо скорѣе растворяется въ кипячей водѣ; впрочемъ она теперь рѣдко употребляется, но, въ случаѣ надобности, очень хорошо могла бы замѣнить другія вещества. Для употребленія яичныхъ бѣлковъ, ихъ распускаютъ въ водѣ и сбиваютъ съ нею до совершенно однообразной консистенціи; Ларрей прибавлялъ сюда еще камфорнаго спирту, и проч., — вещества, прибавлявшіяся безъ нужды и забытыя безъ вреда. Крахмальный клейстеръ получается чрезъ вареніе крахмала въ водѣ. Растворъ декстрина приготовляется различными способами. Начинается вообще тѣмъ, что берутъ нужное количество дек-

---

*) H. Larrey, *Traitement des fractures des membres par l'appareil inamovible; Thèse inaugur.* Paris, 1832. — Seutin, *Du bandage amidonné, ou Recueil de toutes les pièces composées sur ce bandage*, etc. Bruxelles, 1840. — Velpeau, *Note sur un nouveau perfect. de l'appareil inamovible; Bulletin de thérapeutique*, févr. 1838. — Aguilhon, *Mém. sur le traitement des fractures par l'appar. inamov. en papier amidonné de M. Laugier; Gazette médic.*, octobre, 1838.

**) Авторъ вовсе не упоминаетъ здѣсь о коллодіонѣ, открытомъ въ Сѣверо-Американскихъ Соединенныхъ Штатахъ г. Мейнаромъ, при составленіи взрывной хлопчатой бумаги (см. *Военно-Медицинскій Журналъ*, Ч. LII, № 1. См. стр. 22). Коллодіонъ клейче всѣхъ, доселѣ извѣстныхъ, склеивающихъ средствъ, и имѣетъ еще ту выгоду, что высыхаетъ почти мгновенно. Польза употребленія его, при леченіи переломовъ, была испытана въ Брюсселѣ Юйттергевеномъ, въ Парижѣ Жоберомъ и въ Петербургѣ Н. И. Пироговымъ.

Примѣч. переводчика.

Digitized by Google

стрина, напримѣръ для перелома бедра около 500 граммъ, для голени 200, для плеча или предплечія тоже 200, кладутъ въ ступку, обливаютъ алкоголемъ или камфорнымъ спиртомъ, и растираютъ смѣсь до пріобрѣтенія ею медовой консистенціи; потомъ прибавляютъ достаточное количество горячей воды, и, послѣ двухъ—трехъ минутъ мѣшанья и взбалтыванія, декстринъ готовъ къ употребленію. По Ф. д'Арсè, пропорціи, самыя способныя для скораго высыханія и вмѣстѣ съ тѣмъ для доставленія аппарату наибольшей прочности, суть слѣдующія: 100 чч. декстрина, 60 чч. камфорнаго спирта и 50 чч. воды *).

Способы наложенія этихъ повязокъ различны, но эта разница не столько зависитъ отъ употребляемаго раствора, сколько отъ цѣлей, которыя имѣли въ виду употреблявшіе и усовершенствовавшіе ихъ хирурги.

Ларрей начиналъ тѣмъ, что покрывалъ переломленный членъ нѣсколькими узкими компрессами, намоченными жидкостью, потомъ накладывалъ осмнадцатиглавую повязку, также намоченную, и начиналъ накладываніе ея съ нижнихъ головокъ. Поверхъ повязки помѣщались, по надобности, подстил-

*) Продажный декстринъ не всегда способенъ доставить склеивающій растворъ; частицы его смѣшиваются съ алкоголемъ, какъ крахмалъ съ холодною водою, не сцѣпляясь между собою. По этой причинѣ, два раза, говоритъ авторъ, принуждены были перемѣнить весь запасъ его въ парижскомъ госпиталѣ Св. Антонія. Такой испорченный декстринъ бѣлѣе обыкновеннаго и менѣе сахаристъ; онъ больше трещитъ при растираніи пальцами и отъ прибавленія къ раствору его нѣсколькихъ капель іодной тинктуры окрашивается въ синій, фіалковый цвѣтъ, показывающій присутствіе крахмала, между тѣмъ какъ настоящій декстринъ отъ іода получаетъ винно-красный цвѣтъ или даже цвѣтъ луковичныхъ чешуекъ.

Digitized by Google

ки, состоявшія вообще изъ подушекъ или кусковъ пакли, и потомъ все это сильно смачивали остатками раствора. Наконецъ уже клались подушечки изъ ячменной мякины, маты въ своихъ оберткахъ и тесемки для удержанія ихъ. Маты оставались на членѣ все время, пока оставалась на немъ и самая повязка.

Сётэновъ аппаратъ состоитъ изъ раздѣльныхъ бинтиковъ и компрессовъ — то, что называютъ повязкою Скюльтё, — иногда съ круговыми бинтами и картонными шинами. Послѣднія бываютъ прямыя или изогнутыя, смотря по показанію и по формѣ части; разрѣзанныя, или скорѣй разорванныя, для уничтоженія угловатостей; продиравленныя, опять-таки чрезъ разрывъ, если должны лежать надъ натуральными костными возвышеніями, и предварительно обмокнутыя въ горячую воду или намоченныя холодною водою, для большей мягкости. Особенное отличіе Сётэнова способа наложенія состоитъ въ томъ, что онъ не смачиваетъ всѣхъ частей аппарата: онъ наводитъ поверхъ его клейстеръ, кистью или рукою. Такимъ образомъ начинается тѣмъ, что членъ покрывается первымъ слоемъ бинтовъ или компрессовъ (сухихъ), который обмазывается сверху клейстеромъ, затѣмъ накладывается второй ихъ слой и также смазывается по наружной поверхности. Въ это время костные бугры и возвышенія покрываются ватою, корпіею, паклею, трутомъ и т. п., и поверхъ этихъ подстилокъ накладываются картонныя шины, также намазанныя клейстеромъ; для удержанія ихъ снова накладываютъ компрессы и бинты, и наконецъ обильно обмазываютъ эту верхнюю покрышку повязки. Для полнаго высыханія ея нужно отъ тридцати до сорока часовъ. А чтобы, въ продолженіе этого времени, отломки не вышли изъ своего соединенія, Сётэнъ употребляетъ

Digitized by Google

запасный временной аппаратъ, и преимущественно старыя формы или маски прежде вылеченныхъ переломовъ того же члена.

Вельпо́ круговые бинты предпочитаетъ всѣмъ другимъ повязкамъ и намачиваетъ ихъ заблаговременно. Ф. д'Арсѐ придумалъ для этой цѣли маленькій аппаратъ, похожій на тотъ, который употребляютъ красильщики для мочки разныхъ матерій въ цвѣтныхъ жидкостяхъ; но его не употребляютъ, а просто раскатываютъ и скатываютъ намоченные бинты, по обыкновенному, между пальцами. Покрывъ предварительно весь членъ сухимъ круговымъ бинтомъ, а углубленія его наполнивъ компрессами, накладываютъ надекстриненный бинтъ ходами восходящими (dolabris ascendentibus) отъ оконечности члена къ туловищу, какъ въ сжимающей повязкѣ, и избѣгая, сколько возможно, оборотныхъ ходовъ (des renversés); по окончаніи бинта наружность повязки смазываютъ остатками раствора, проводя по ней руку съ клейстеромъ сверху внизъ, или снизу вверхъ, смотря по тому, какъ ходы бинта покрывали одинъ другой. Такимъ образомъ довольно одного только бинта, безъ всякихъ шинъ. Иногда́ однако жъ Вельпо прибавляетъ картонныя шины, а также довольно часто прикладываетъ снаружи временныя деревянныя шины, удаляя ихъ по высушеніи аппарата. Высыханіе его ускоряется, если поддерживать членъ тремя или четырьмя бинтиками, привязанными къ обручу; чтобъ эти бинтики не приклеились къ аппарату, ихъ предварительно намазываютъ восковою мазью.

Наконецъ Ложье, какъ уже говорено было, не употребляетъ ни компрессовъ, ни бинтовъ, а вмѣсто нихъ смоленую бумагу (*papier goudronné*), продающуюся въ видѣ небольшихъ и крѣпкихъ листовъ, каждый отъ 65 до до 90 центиметровъ;

Digitized by Google

для смазыванія ея онъ употребляетъ крахмальный клейстеръ. Бумага разрѣзывается на ленточки, шириною отъ 4-хъ до 5-ти центиметровъ, а длиною отъ 45 до 60, слѣдовательно достаточныя для того, чтобы сдѣлать полтора круга вокругъ члена; самыя длинныя служатъ для покрыванія ноги или руки, и для увеличенія сопротивленія аппарата, бывъ наложены въ извѣстномъ числѣ по длинѣ его. Вообще надобно имѣть достаточно ленточекъ, чтобы накладывать ихъ ходами, на три четверти ширины поочередно закрывающими одинъ другой, и между тѣмъ все-таки четыре раза вполнѣ покрыть членъ. Ихъ заблаговременно раскладываютъ на подушкѣ, покрытой тонкою дощечкою, и съ обѣихъ сторонъ покрываютъ клейстеромъ, а потомъ уже подводятъ, вмѣстѣ съ подушкою, подъ больной членъ. Сперва накладываются тѣ ленты, которыя соотвѣтствуютъ верхней части его, и послѣдовательно покрываются нижними; къ этому первому слою прибавляютъ потомъ другой, третій и четвертый, не забывъ, какъ уже сказано, отдѣльно укрѣпить каждый предъидущій слой продольными лентами. Очень важно не терять времени, послѣ того какъ ленточки уже намазаны, потому что иначе бумага, взмокши, легко разрывается въ рукахъ оператора. Лѣтомъ довольно двѣнадцати часовъ для высыханія этого аппарата, а зимою — по крайней мѣрѣ двадцати четырехъ часовъ, но и тутъ еще надобно положить около члена горячіе кирпичи или бутылки съ горячею водою. На все это время члену надобно дать такое положеніе, которое не измѣнило бы его направленія, и больной долженъ избѣгать даже самыхъ легкихъ движеній. Л о ж ь е также употребляетъ иногда временныя шины, а чтобы не выворачивалась нога, онъ окружаетъ ее широкимъ бинтомъ и привязываетъ концы его къ обручу.

Digitized by Google

Отсюда видно, что Сётэнъ и Вельпо заботятся покрывать членъ слоемъ сухихъ компрессовъ или бинтовъ для того, чтобы защитить его отъ соприкосновенія съ аппаратомъ, который, высохши, становится слишкомъ твердъ. И этого достаточно, когда членъ толстъ и мясистъ; а если на немъ есть очень большіе костные бугры, то ихъ надобно еще покрыть ватою или трутомъ; но когда членъ тонокъ, худощавъ, и кожа очень тонка и нѣжна, то я охотно увеличиваю число сухихъ компрессовъ, дознавъ пользу предосторожности, которую высказалъ Hugues de Lucques, покрывавшій колѣно, напримѣръ, при переломахъ голени, паклею и сухими тряпками, чтобы отвратить давленіе на него краемъ высохшаго аппарата. Сухіе компрессы служатъ еще и для всасыванія транспираціонной жидкости и для предотвращенія соприкосновенія кожи съ склеивающимъ веществомъ. Ложье пренебрегаетъ эту предосторожность; кажется однако жъ, что нѣкоторые изъ больныхъ его очень жаловались на непріятный зудъ, и что, по снятіи аппарата, у нихъ находили довольно живую красноту кожи и даже ссадины. Ларрей, вовсе не думавшій о сухомъ содержаніи члена, напротивъ намачивалъ свой аппаратъ, въ первые дни, то своимъ бѣлковиннымъ растворомъ, то камфорнымъ уксусомъ, разведеннымъ водою; не надобно однакожъ забывать о свойствахъ этихъ жидкостей, а также и о томъ, что Ларрей дѣйствительно употреблялъ ихъ именно съ тою цѣлью, чтобы нѣсколько охладить членъ.

Наложивъ аппаратъ, вообще уже не трогаютъ его; но здѣсь способъ Сётэна существенно разнится отъ всѣхъ другихъ. Между вторымъ и четвертымъ днемъ, а когда есть какая-нибудь причина безпокоиться на счетъ члена, то и раньше, Сётэнъ, крѣпкими тупоконечными ножницами, разрѣзываетъ

Digitized by Google

свой аппаратъ сверху внизъ, такъ чтобы можно было отвернуть обѣ боковыя части его. Послѣ этого, удостовѣрившись, что аппаратъ удовлетворяетъ показаніямъ, его опять складываютъ на членѣ и укрѣпляютъ новымъ накрахмаленнымъ бинтомъ. Если онъ слишкомъ жметъ, то его ослабляютъ нѣсколько, оставляя между краями сдѣланнаго разрѣза маленькій промежутокъ, который покрываютъ картонною, хорошо размягченною и прилаженною къ кожѣ пластинкою; если онъ, какою нибудь складкою бинта, худо наложеннымъ картоннымъ лубкомъ, давитъ только въ одномъ мѣстѣ, то въ этомъ мѣстѣ размягчаютъ его теплою водою, разглаживаютъ складки бинта, поправляютъ картонъ, защищаютъ кожу тонкимъ слоемъ ваты, и до тѣхъ поръ, ежедневно, осматриваютъ части, пока онѣ не получатъ совершенной безопасности. Если наконецъ, въ послѣдствіи времени, аппаратъ становится слишкомъ просторнымъ, то удаляютъ продольную пластинку картона и опять сближаютъ между собою оба края сдѣланнаго въ аппаратѣ разрѣза. Во всѣхъ этихъ различныхъ случаяхъ прочность аппарата возстановляется круговымъ бинтомъ, накрахмаленнымъ и наложеннымъ поверхъ его.

То, что аппаратъ дѣлается слишкомъ просторнымъ, въ слѣдствіе опаденія опухоли мягкихъ частей или атрофіи члена, свойственно всѣмъ этого рода аппаратамъ, и было предметомъ заботливости для всѣхъ партизановъ ихъ. Въ такихъ случаяхъ Ларрей ограничивался тѣмъ, что крѣпче стягивалъ тесемки надъ матами, между тѣмъ какъ Вельпо совѣтуетъ вовсе возобновить повязку, и это безъ сомнѣнія самое лучшее, что можно сдѣлать. Что касается до нѣкоторыхъ другихъ предложеній, какъ, напримѣръ, наливать алебастру между аппаратомъ

Digitized by Google

и членомъ, чтобы наполнить пустое пространство между ними, и т. п., то объ нихъ не стоитъ и говорить.

Послѣ этого, самое свойство такихъ крѣпкихъ формъ или масокъ, покрывающихъ членъ, требуетъ указанія, какъ снимать ихъ. Нельзя здѣсь поступать всегда одинаково, по различію употребляемыхъ жидкостей. Разведенная бѣлковина, хоть и доставляющая повязкѣ достаточную прочность, склеиваетъ менѣе крахмала и декстрина, и вообще позволяетъ просто отклеивать и снимать компрессы одинъ за другимъ. Только въ тѣхъ случаяхъ, когда присохшій гной способствовалъ отвердѣнію повязки, принуждены бываютъ разрѣзывать ее по всей длинѣ ея. Для этого прекрасно служатъ сётэновы ножницы; Ларрей употреблялъ и обыкновенныя большія ножницы, но разрѣзывалъ ими повязку послойно и всегда старался избѣгать сотрясеній члена. Крахмалъ болѣе противится: для того, чтобъ расклеить части повязки, надобно бы было намочить ее теплою водою. Декстринъ еще крѣпче; малѣйшая попытка раздѣлить между собою бинты разбиваетъ ихъ, какъ стеклянные, и нужно бы было очень долго мочить для этого цѣлый членъ.

Если мы теперь посмотримъ на образъ дѣйствія этихъ различныхъ аппаратовъ, то увидимъ, что до высыханія они дѣйствуютъ такъ же, какъ и обыкновенныя повязки, и слѣдовательно не имѣютъ въ себѣ ничего такого, что бы особенно способствовало къ удержанію вправленнаго перелома. Поэтому день или два нужно употреблять еще другія удерживающія его средства; отсюда-то и произошли щитики Ларрея, формы Сётэна и временныя шины Вельпо и Ложье. Когда аппаратъ окрѣпнетъ, то всѣ эти наружныя прибавленія становятся безполезными, почему Сётэнъ въ это время отнимаетъ ихъ

Digitized by Google

отъ своего аппарата. Но необходимы ли, въ свою очередь, и картонныя шины сего послѣдняго? До высыханія онѣ мокры, слѣдовательно неспособны дѣйствовать, а послѣ высыханія совершенно безполезны; поэтому кажется, что Вельпо поступилъ очень хорошо, упростивъ свой аппаратъ и отбросивъ употребленіе ихъ.

Но если неподвижные аппараты, прежде высыханія, все свое дѣйствіе заимствуютъ отъ внѣшнихъ опоръ, то и послѣ него они не могутъ быть дѣйствительнѣе этихъ опоръ, потому что, высыхая, они пріобрѣтаютъ способность только замѣнять ихъ. А какъ всѣ эти щитики, шины и древнія формы, наложенныя на всю длину члена, могутъ противостать только угловымъ и круговымъ смѣщеніямъ, но не въ состояніи противодѣйствовать смѣщеніямъ поперечнымъ и захожденію одного конца за другой; то здѣсь и оканчивается польза обыкновенныхъ неподвижныхъ аппаратовъ. И еще болѣе: они мѣшаютъ, напримѣръ, поворачиванію ноги при переломахъ бедра тогда только, когда наложены на цѣлый членъ, до самыхъ лодыжекъ; поэтому-то Ларрей, накладывавшій повязку только до колѣннаго сгиба, считалъ необходимымъ употреблять щиты въ продолженіе всего времени леченія. Поэтому же Сётэнъ, Вельпо и Ложье, въ переломахъ верхняго члена, накладываютъ повязку до самой нижней части члена, и даже, хоть и безъ особенной надобности, до концовъ пальцовъ. Я говорилъ уже, какъ этотъ способъ перевязки располагаетъ къ жесткости и отвердѣнію суставовъ.

Но эти аппараты упрекаютъ и въ другомъ еще: напримѣръ въ томъ, что сначала они давятъ слишкомъ сильно, а подъ конецъ становятся слишкомъ просторными, а также и въ томъ, что, во все время леченія, они скрываютъ отъ хирурга состоя-

Digitized by Google

ніе члена. Эти различные пункты будутъ разсмотрѣны нами въ особенномъ параграфѣ о предпочтительномъ выборѣ аппарата, и о времени, когда надобно накладывать и возобновлять его. Что касается до сравнительной важности тѣхъ или другихъ средствъ, употребляемыхъ для составленія этихъ аппаратовъ, то я безразлично употребляю то или другое изъ предложенныхъ средствъ, смотря по тому, что ближе подъ рукою; другой причины предпочитать одно изъ нихъ другому я и до сихъ поръ не нашелъ еще. Способъ намазыванія ими бинтовъ не составляетъ большой важности. Наконецъ, изъ перевязочныхъ вещей, бинты безъ сомнѣнія удобнѣе для переломовъ верхняго члена, тогда какъ для нижняго члена гораздо выгоднѣе повязка Скюльтѐ изъ бинтиковъ или компрессовъ (многоглавая), потому что, при наложеніи ея, не надобно тревожить члена. О бумажныхъ аппаратахъ Ложьея скажу только то, что они составляютъ прекрасное пособіе въ то время, когда нѣтъ достаточно бѣлья и ветоши.

3) **Гипсовые аппараты.** — Этотъ родъ аппаратовъ ведетъ свое начало отъ Арабовъ. Уже приведенный нами Альбужеригъ, кромѣ камеди и рисовой гущи, употреблялъ гашеную известь и пережженый гипсъ; а другой хирургъ, котораго Разесъ называетъ Athuriscus, смѣшивалъ для этого известь съ яичнымъ бѣлкомъ. Кажется, что употребленіе гипса и до сихъ поръ сохранилось на востокѣ. Eaton, англійскій консулъ въ Бассорѣ, въ концѣ послѣдняго вѣка, писалъ, что онъ видѣлъ излеченіе имъ перелома голени, приговореннаго европейскимъ хирургомъ къ ампутаціи. Кажется также, что онъ былъ общеупотребителенъ въ Верхнемъ Египтѣ во время Французской экспедиціи въ эту страну, и Фрорипъ приписывалъ его Маврамъ сѣверныхъ береговъ Африки. Въ Европѣ

Digitized by Google

онъ былъ въ первый разъ употребленъ Гендрикшемъ въ Гроненгскомъ госпиталѣ, въ 1814 г., потомъ, нѣсколько лѣтъ спустя, Губенталемъ, считавшимъ себя изобрѣтателемъ его; но это было забыто уже, когда Keyl, употребивъ гипсъ въ Берлинскомъ госпиталѣ de la Charité, въ 1828, заставилъ наконецъ обратить на этотъ способъ общее вниманіе *).

Есть много способовъ устройства этого аппарата. Диффенбахъ изобрѣлъ, для растворенія гипса, особенный ящикъ, который я испытывалъ и который показался мнѣ очень неудобнымъ. Притомъ необходимость прибѣгать къ долоту и молотку для разбиванія цѣльныхъ (несоставныхъ) формъ ведетъ за собою сотрясенія члена, которыя могутъ быть очень вредны для мало окрѣпшей костной мозоли. Способъ Губенталя гораздо проще, если только исключить рѣшительно безполезную пропускную бумагу.

Членъ натирается сперва теплымъ масломъ, чтобы предотвратить склеиваніе волосъ, и потомъ на нижнюю часть его наводится масса изъ равныхъ частей гипса и пропускной бумаги, превращенныхъ въ гущу съ помощью достаточнаго количества воды. Потомъ, подведя подъ членъ картонъ, согнутый въ видѣ жолоба, Губенталь однимъ разомъ наполнялъ все пространство между членомъ и картоннымъ жолобомъ, такъ чтобы количество массы равнялось половинѣ толщины члена. Сдѣлавъ это, и прежде чѣмъ масса окрѣпнетъ, онъ, посред-

---

*) См. *Med. commentaries*, décade II. vol. IX. p. 79.—Seutin, *Du bandage amidonné* etc. p. 17.—De Hubenthal, *Nouv. manière de traiter les fractures; Nouveau journal de méd.* tome V. p. 210.—Muttray, *De cruribus fractis gypso liquef. curandis;* dissert. inaugural. Berlin, 1831. — A. L. Richter, *Abhandlungen aus dem Gebiete der practisch. Med. und Chirurgie*, Berlin, 1832.—*Gazette médicale de Paris*, 1832, pag. 525; et 1833. p. 285.

Digitized by Google

ствомъ ножа или шпадлика, оскабливалъ оба края этой нижней половины формы, чтобы сдѣлать ихъ совершенно ровными, и потомъ дѣлалъ множество вырѣзокъ въ краяхъ, чтобы посредствомъ ихъ прикрѣпить впослѣдствіи верхнюю половину формы. Между тѣмъ онъ намазывалъ масломъ поверхность и краевъ и вырѣзокъ, для предотвращенія слишкомъ крѣпкаго соединенія ихъ съ верхнею частью формы, и потомъ уже покрывалъ тою же гипсовою массою и верхнюю часть члена. Такимъ образомъ форма (le moule) составляется изъ двухъ половинъ, которыя легко раздѣлить въ случаѣ надобности, и между тѣмъ аккуратно прилаженныхъ одна къ другой и удерживаемыхъ въ соединеніи бинтами.

Въ этомъ описаніи пропущено еще одно обстоятельство. Гуща вытекла бы черезъ оба конца картоннаго жолоба, еслибъ этому не было препятствія, и для этого, около концовъ его, членъ обвертывается довольно толстою салфеткою, на которую совершенно опираются оба конца картона. Прибавимъ еще, что, вмѣсто масла, для предварительной смазки члена очень хорошо можетъ быть употреблена восковая мазь (ceratum).

Арабскій аппаратъ, который видѣлъ Eaton, мало разнится отъ этого; только на нижней части формы прикладывали тростниковую плетенку для ускоренія выпариванія воды и высыханія, а также, безъ сомнѣнія, и для уменьшенія теплоты, развиваемой гипсомъ. Впрочемъ эта предосторожность вообще считается излишнею. Но на верхней части формы арабскій хирургъ дѣлалъ жолобокъ, по длинѣ большеберцовой кости, для вливанія въ него жидкостей, способствующихъ испаренію, и для того, чтобы имѣть переломъ на глазахъ во все время леченія. Диффенбахъ, употреблявшій цѣльную форму, оставлялъ однакожъ открытою переднюю часть голени, и А. Рих-

Digitized by Google

теръ, принявъ это видоизмѣненіе и дѣлая двуполовинчатую форму, почти совершенно возвратился такимъ образомъ къ арабскому аппарату.

До сихъ поръ мы говорили, какъ накладывать гипсовую массу; но нужно еще знать, какъ приготовлять ее.

Для этого употребляется обыкновенный гипсъ, превращенный въ порошокъ. Бѣлый предпочтительнѣе сѣраго, потому что послѣдній смѣшанъ съ инородными тѣлами и не образуетъ такой однообразной массы. Онъ не долженъ быть ни свѣжепережженымъ, ни превращеннымъ въ слишкомъ тонкій порошокъ, чтобы, отвердѣвая, не развивалъ чрезмѣрной теплоты. Для растворенія его, наливаютъ понемногу достаточное количество рѣчной воды и безпрестаннно мѣшаютъ массу. Когда гуща доходитъ до консистенціи густыхъ сливокъ, и на поверхности ея не показывается воды, то она готова. Отъ прибавленія къ ней гипса она дѣлается не довольно жидкою и развиваетъ слишкомъ много теплоты при отвердѣніи; поэтому надобно испытывать ее, наливая въ пробную форму. Наконецъ, надобно за одинъ разъ приготовлять всю необходимую массу, потому что новая трудно соединяется съ прежде-отвердѣвшею; и притомъ надобно приготовлять ее передъ самымъ временемъ употребленія, потому что гипсъ, скоро высыхая, теряетъ способность образовать аккуратную форму вокругъ члена.

Выгоды этого аппарата кажутся, съ перваго взгляда, очень важны: умѣренность цѣны, удобность наложенія, постоянная и неизмѣнная крѣпость, ровное давленіе на всѣ точки; прибавьте къ этому, что онъ позволяетъ имѣть переломъ всегда передъ глазами и употреблять всѣ нужныя мѣстныя средства, не боясь ни растревожить членъ, ни слишкомъ намочить его.

Digitized by Google

Но противъ него есть также и довольно основательныя возраженія. И прежде всего тяжесть аппарата, не позволяющая вездѣ и всегда употреблять его. Однако жъ это неудобство не такъ важно, какъ кажется сначала. Боялись, что аппаратъ, препятствуя самымъ легкимъ движеніямъ, слишкомъ утомителенъ для больныхъ; но опытъ вполнѣ разубѣдилъ на этотъ счетъ. Берлинскіе хирурги хотѣли ограничить употребленіе его переломами только голени; но, еще прежде нихъ, Губенталь лечилъ имъ также переломы предплечія, руки, ключицы и наконецъ всѣ переломы членовъ, исключая именно переломы одной голени, потому что ему не представилось ни одного случая этого перелома.

Мы говорили уже, что гипсъ, отвердѣвая, развиваетъ довольно значительную теплоту. Muttray говоритъ, что это ничего не значитъ, и что большое даже количество гипса отдѣляетъ ее очень не много. Однако жъ А. Рихтеръ противорѣчитъ ему, и я съ своей стороны, въ одномъ случаѣ, употребивъ способъ Диффенбаха въ массѣ довольно значительной толщины, видѣлъ такое сильное развитіе теплоты, что больной, человѣкъ крѣпкій и немалодушный, очень серьозно жаловался на нее въ теченіе многихъ минутъ. Можетъ быть впрочемъ, что въ этомъ отношеніи есть и разности, происходящія отъ недознанной еще причины, потому что Woillez, опустивъ термометръ въ сосудъ, содержавшій литръ гипсовой гущи, въ теченіе часа очень мало замѣтилъ возвышенія его, не доходившаго даже до 14° Р.

Другое, болѣе важное, возраженіе основывается на силѣ расширенія гипса, то есть на томъ, что гипсъ, отвердѣвая, можетъ слишкомъ сильно сжимать членъ. Muttray говоритъ, что это расширеніе едва замѣтно и не производитъ ни какого

Digitized by Google

непріятнаго вліянія. Woillez прибавляетъ, что оно все дѣлается кнаружи и способствуетъ даже къ увеличенію вмѣстимости формы, такъ, говоритъ онъ, что, не смотря на неподвижность члена, всегда образуется маленькая пустота между покровами и гипсомъ въ продолженіе его отвердѣванія; и онъ представляетъ примѣры этого. Немного далѣе, тотъ же авторъ приводитъ и объясненіе этого явленія. Во время заливанія голени гипсомъ, она держится помощниками на вѣсу и икра остается свободною, висячею, между тѣмъ какъ послѣ, когда членъ оставятъ своей собственной тяжести, икра сплющивается, и такимъ образомъ оставляетъ впереди себя значительную пустоту. Woillez хотѣлъ было даже наполнить эту пустоту заливкою ея новымъ гипсомъ; но сильныя боли, происшедшія отъ чрезмѣрнаго сжатія члена, заставили его разбить форму. Я употребилъ гипсъ, при осложненномъ переломѣ голени, на одиннадцатый день послѣ происхожденія перелома, когда состояніе члена было довольно уже удовлетворительно. Вся передняя часть голени оставлена была наружи (открытою), и я покрылъ гипсовою массою цѣлое колѣно и сгибъ его. На другой день, легкое, но болѣзненное опуханіе обнаружилось во всѣхъ покровахъ вокругъ гипса, и я приподнялъ боковые края формы, которые, казалось мнѣ, давили слишкомъ сильно. На другой день тоже явленіе; я приписывалъ его гипсовому кольцу, покрывавшему колѣно, и потому отбилъ всю верхнюю половину его. На третій день тоже нужно было сдѣлать для колѣннаго сгиба, и кромѣ того, посредствомъ долота и колотушки, нужно было продиравить стороны формы, еще слишкомъ давившей; тоже дѣйствіе нужно было повторять и на слѣдующіе дни, до того, что форма, разбившаяся на куски, должна была быть замѣнена бѣлковиннымъ аппаратомъ. Woil-

Digitized by Google

lex также имѣлъ одинъ случай подобнаго рода, изъ котораго и заключилъ, что гипсъ не переносится слишкомъ воспріимчивыми субъектами *). Поэтому я думаю, что по крайней мѣрѣ въ тѣхъ случаяхъ, когда предшествовала нѣкоторая степень воспаленія, необходимо покрывать членъ нѣсколькими двойными компрессами прежде обливанія его гипсовою массою; такимъ образомъ можно бы было избѣжать и непосредственнаго давленія на него, и слишкомъ сильнаго ощущенія теплоты. Эта предосторожность дѣйствительно принесла мнѣ впослѣдствіи ожидаемыя услуги.

А. Рихтеръ также замѣтилъ, что продолжительное пребываніе члена въ этой землистой формѣ, задерживая продуктъ транспираціи, изнѣживаетъ кожу и даже производитъ поверхностныя экскоріаціи ея: для предотвращенія этого, онъ совѣтуетъ намачивать членъ гулярдовою водою и, чрезъ четыре недѣли, провести компрессъ между формою и членомъ. Необходимое въ обыкновенныхъ способахъ натираніе его масломъ или восковою мазью также должно способствовать къ произведенію этихъ непріятныхъ явленій, и потому обложеніе члена, съ самаго начала, компрессами дѣлаетъ ненужнымъ это намазываніе, и слѣдовательно предотвращаетъ эти явленія **).

Въ послѣднее время пробовали и другіе отвердѣвающіе аппараты, въ подражаніе арабскимъ; такъ напримѣръ, г. Lafargue предлагалъ смѣшивать равныя части гипса съ крахмаломъ; но объ нихъ нечего сказать болѣе.

---

*) Woillez, *Obs. et réflexions sur l'emploi du plâtre coulé; Gaz. médicale*, 1836, p. 353.

**) A. L. Richter, *loco citato*.

Digitized by Google

4) **Кирасы.** Подъ этимъ именемъ я разумѣю всѣ машины, служащія для полнаго завертыванія переломленаго члена.

Виземанъ первый изъ авторовъ говоритъ объ нихъ; но въ его время ихъ употребляли только при переломахъ съ ранами. Однѣ изъ нихъ, которыя тотчасъ легко было приготовить, составлялись изъ двухъ жолобовъ, верхняго и нижняго, картонныхъ, мѣдныхъ, жестяныхъ, соединявшихся тремя тесемками; другія, уже готовыя, были мягко подбиты внутри и снабжены окошечкомъ, приходящимся противъ раны, для перевязки ея. Ж. Л. Пти видѣлъ употребленіе этихъ кирасъ, а Гейстеръ описалъ одну изъ нихъ, мѣдную, состоявшую изъ трехъ частей, соединенныхъ шарнерами, и связывавшихся еще тесемками. Но всѣ эти попытки должны были поблѣднѣть передъ большою машиною Лафея (Lafaye). Она была сдѣлана изъ жести, слѣдовательно легка и недорога, и составлялась изъ продольныхъ частей, соединявшихся шалнерами, и могшихъ плоско раскладываться подъ членомъ, отъ чего и происходила чрезвычайная легкость приложенія ея. Она покрывала вмѣстѣ тазъ, бедро, голень и ногу, и слѣдовательно ручалась за полную неподвижность члена; но, въ случаѣ надобности, раздѣлялась такъ, что могла доставить отдѣльный ящикъ для колѣна или голени, и слѣдовательно приспособлялась ко всѣмъ мѣстамъ перелома нижняго члена. Наконецъ Lafaye хотѣлъ, чтобъ она могла служить и для всѣхъ субъектовъ, большихъ и малыхъ: для этого, при короткости члена, части машины вдвигались одна въ другую, а при худощавости, сбоку надвигали одну часть на другую и сильнѣе стягивали ихъ тесемками. Въ ней не было отверстій для ранъ, но ихъ прибавилъ Coutavoz,

Digitized by Google

и съ тѣхъ поръ это стала такая машина, въ которой нечего желать болѣе *).

Всѣ машины, явившіяся послѣ этой, гораздо ниже ея. Мѣдная ботинка Раватона груба; деревянныя шины Гуча, привязанныя къ кожаному бинту и могущія такимъ образомъ окружить членъ, не прочны. Наконецъ еще недавно Боннѐ *ліонскій* сдѣлалъ сперва изъ жести, а потомъ изъ картона, выклееннаго по деревянному болвану и скрѣпленнаго жестяными бинтиками, кирасу еще полнѣе лафеевой. Онъ покрываетъ не одну только, но обѣ конечности, и не тазъ только одинъ, но и туловище до подмышекъ. Безъ всякаго сомнѣнія, тутъ ужъ нечего говорить о подвижности; но новый аппаратъ, открывающійся только спереди одною трещиною, не такъ легко накладывать, какъ аппаратъ Лафея, не такъ легко приспособить къ членамъ разныхъ измѣреній, и наконецъ можно употреблять только исключительно при переломахъ бедра. Боннѐ самъ сознается, что *большая часть простыхъ переломовъ голени и бедра не нуждаются въ употребленіи его.*

Верхній членъ гораздо дольше пренебрегался механиками. Между тѣмъ уже Раватонъ придумалъ заключать плечо въ мѣдную кирасу, которую онъ называлъ *сдерживающею (contentif),* а изъ нея г. Боннѐ построилъ другую, очень сложную, покрывающую въ одно время половину груди, плечо, предплечіе и руку. Тутъ кираса правой стороны не можетъ служить для лѣвой, и далѣе, для каждаго больнаго нужна особенная кираса, потому что она должна быть приспособлена къ формамъ тѣла **).

*) *Mémoires de l'academie de chirurgie,* t. II. p. 403 et sy.

**) Bonnet, *Mém. sur les fractures du fémur,* etc.; *Gaz. médicale,* août et sept. 1849. — *Sur des appareils nouveaux,* etc.; *Bulletin de thérapeutique,*

Digitized by Google

При мысли о пользѣ этихъ машинъ, видно, что чѣмъ онѣ проще, тѣмъ менѣе могутъ соперничать съ обыкновенными аппаратами, которые столько же, если еще не болѣе, дѣйствительны, а чѣмъ онѣ сложнѣе, тѣмъ труднѣе войти имъ въ общее употребленіе. И замысловатая лафеева машина давно уже существуетъ только въ воспоминаніи. Поэтому едва ли нужно останавливаться на описаніи аппаратовъ, осужденныхъ на забвеніе. Но какъ выдумывали ихъ не только для удобствъ больнаго или хирурга, но и для выполненія спеціальнаго показанія, то надобно остерегаться, чтобы съ ними не забылось и это показаніе. И въ кирасахъ Бонне, напримѣръ, нѣтъ другой настоящей пользы, кромѣ неподвижности таза или плеча, которая и дѣйствительно бываетъ иногда важнымъ и существеннымъ показаніемъ.

5) **Гипонартесическіе аппараты.** Мы дошли теперь до аппаратовъ совсѣмъ другаго рода, которые оставляютъ открытою по крайней мѣрѣ половину толщи члена или даже и цѣлый членъ, исключая ту часть, которая лежитъ на поддерживающей плоскости. Эти аппараты чрезвычайно разнообразны, и заключаютъ въ себѣ *жолобы, ящики* или *коробки, подушки, койки, дощечки, двойныя наклонныя плоскости* и *постели для переломовъ,* и которыхъ исторія и до сихъ поръ еще остается самою темною въ хирургіи.

Жолобы восходятъ къ эпохѣ Иппократа; смотря по надобности, ихъ помѣщали подъ голень, подъ бедро и даже подъ тазъ; нѣкоторые хирурги придѣлывали къ нимъ еще туфлю. Сначала они были деревянные, но позднѣе начали

---

t. XVIII. — et *Compte-rendu du service chir. de l'Hôtel-Dieu de Lyon,* Lyon, 1844, p. 26.

Digitized by Google

дѣлать изъ глины, и хотя вообще на нихъ помѣщался членъ покрытый бинтами и шинами, но Павелъ Эгинскій увѣряетъ, что, при переломахъ, осложненныхъ ранами, нѣкоторые медики употребляли исключительно только шины. А. Паре упоминаетъ о жолобахъ для верхняго члена, свинцовыхъ, картонныхъ и жестяныхъ, и хвастается изобрѣтеніемъ жестянаго жолоба для голени. Въ осмнадцатомъ вѣкѣ Раватонъ приготовлялъ деревянные жолобы, мѣдные и желѣзные (листовые), для переломовъ бедра и голени; членъ удерживался въ нихъ желѣзными кольцами, и употребленіе ихъ дѣлало ненужнымъ всякій другой аппаратъ. Ассалини, въ 1812, рекомендовалъ жолобы изъ полированной жести, какъ для бедра, такъ и для голени, съ застежками и пряжками для сжиманія члена. До сихъ поръ всѣ жолобы нижняго члена были прямые и держали его въ вытянутомъ положеніи; но, въ 1825 году, N. Smith отдѣлилъ голенный жолобъ отъ бедреннаго, и соединилъ ихъ петлями подъ колѣномъ, чтобы дать члену необходимую степень сгибанія. Munaret, въ 1835, устроилъ также подобный аппаратъ, соединенный съ механизмомъ, державшимъ его на вѣсу; въ послѣдствіи времени онъ оставилъ его и замѣнилъ привѣсными дощечками. Наконецъ недавно еще Майоръ ввелъ въ употребленіе желѣзную проволоку, а потомъ я видѣлъ жолобы Cambrai изъ цинка; но здѣсь не составляютъ важности матеріялы, изъ которыхъ они дѣлаются *).

---

*) N. Smith, *The New-York med. and phys. Journal*, oct. and dec. 1825 cité par A. L. Richter; — Munaret, *Lettres chirurgicales à M. Mayor*, etc.; *Gaz. médicale*, 1835. p. 433 et 673; et *Du médecin de campagne*, Paris, 1837, tome II. p. 78.

Digitized by Google

Коробки или ящики тѣмъ отличаются отъ жолобовъ, что представляютъ нераздѣльное дно съ двумя боковыми стѣнками, плоскими и параллельными. Галенъ описалъ одинъ ящикъ подъ именемъ *глоссокома,* и прибавилъ, что онъ долженъ быть довольно узокъ, чтобы, подбивши его шерстью, можно было держать въ немъ голень очень крѣпко и совершенно неподвижно. Послѣ того эти средства вышли изъ употребленія и не упоминаются до А. Парѐ, который называетъ ихъ *quesses.* Ж. Л. Пти описываетъ одинъ обыкновенный ящикъ, бывшій до него въ употребленіи, и состоявшій изъ туфли, нижней планки или доски, и двухъ стѣнокъ; всѣ эти части машины, внутри подбитыя, соединялись между собою петлями, но такъ, что по произволу можно было раздѣлять ихъ. И самъ онъ, желая усовершенствовать эту машину, построилъ также другую подобную, сдѣлавшую эпоху въ исторіи этихъ аппаратовъ. Прежде всего, вмѣсто нижней деревянной планки, онъ сдѣлалъ дно изъ тика, натянутаго на рамку, продолжавшуюся до самаго бедра и наклонявшуюся здѣсь какъ въ двойной наклонной плоскости. Далѣе весь ящикъ прикрѣплялся вверху къ нижней рамкѣ, лежавшей на постели, а внизу — можно было, болѣе или менѣе, приподнимать его надъ рамкою, посредствомъ крюка, и такимъ образомъ по произволу возвышать голень надъ постелью. Замѣчательна судьба этого ящика и поражаетъ наблюдателя: по отношенію къ Луи, это единственное изобрѣтеніе Ж. Л. Пти, благосклонно принятое его противниками, и между тѣмъ Луи, самъ назвавшій эту машину *превосходною,* жалуется, что она *слишкомъ пренебрегается въ практикѣ.* Но она вышла изъ употребленія, такъ что теперь даже и не упоминаютъ о ней.

Эту машину хотѣли соединить съ койкою (висячею по-

Digitized by Google

стелью), ящикъ Джемса Рэ (James Rae), описанный Б. Беллемъ, есть настоящая койка; и ящики почти совсѣмъ вышли изъ употребленія при леченіи переломовъ, когда Фёрстеръ возобновилъ ихъ, для переломовъ голени, съ довольно оригинальнымъ добавленіемъ; наконецъ недавно еще г. Боданъ принялъ ихъ за основаніе своихъ аппаратовъ для леченія всѣхъ переломовъ нижняго члена и даже предплечія.

Характеристическая черта аппарата Фёрстера состоитъ въ употребленіи мокраго песку для наполненія ящика и укрѣпленія голени. Кромѣ нижней и боковыхъ стѣнокъ, ящикъ и сверху долженъ быть закрытъ еще стѣнкою, удерживающею песокъ и имѣющею полукруглую вырѣзку для принятія икры. Въ ящикъ, полунаполненный мокрымъ пескомъ, помѣщаютъ голень, потомъ добавляютъ еще достаточное количество песку, чтобы закрыть имъ членъ, въ уровень съ большеберцовымъ гребешкомъ, оставляя свободною и непокрытою переднюю поверхность голени. Песокъ долженъ быть содержимъ постоянно мокрымъ *).

Ящики Бодана вполнѣ сходствуютъ съ обыкновенными ящиками, описанными Ж. Л. Пти, исключая развѣ того, что въ нихъ одно только дно выстлано волосяною подстилкою; на каждой изъ боковыхъ стѣнокъ находится по два ряда параллельныхъ отверстій, назначенныхъ для прохожденія и укрѣпленія снаружи головокъ бинтовъ или петель, удерживающихъ вправленные отломки на своемъ мѣстѣ. Туфля также просвер-

---

*) A. L. Richter въ своемъ атласѣ нарисовалъ ящикъ Фёрстера, и даже видоизмѣненіе его, сдѣланное Клюге. См. также, того же автора, *Abhandlungen aus dem Gebiete der practisch. Medic. und Chirurgie*, Berlin, 1832, и сдѣланное мною извлеченіе изъ него въ *Gaz. médicale*. 1833, p. 285.

Digitized by Google

лена дирочками, для петель, назначенныхъ для непрерывнаго вытягиванія члена *). Мы возвратимся еще къ этому аппарату при частномъ разсмотрѣніи аппаратовъ, назначенныхъ для выполненія этого послѣдняго показанія.

Подушки также очень древни по происхожденію. Галенъ говоритъ, что нѣкоторые хирурги его времени, вмѣсто жолоба или ящика, довольствовались тѣмъ, что помѣщали голень на подушку; бинты, наложенные поперегъ подушки, завязывались надъ членомъ, такъ что изъ него съ подушкою дѣлалось одно цѣлое; они думали, что это довольно удерживаетъ членъ, даже при переноскѣ больнаго съ мѣста на мѣсто. Послѣ Галена надобно дойти до Ж. де Виго, чтобы видѣть леченіе переломовъ, осложненныхъ ранами, простымъ положеніемъ на кровати изъ полотна и перины, поддерживаемой съ боковъ двумя круглыми палками и въ ногахъ связанной поперечными бинтами. Притомъ это былъ только исключительный случай, между тѣмъ какъ Поттъ постановилъ общимъ правиломъ употребленіе подушекъ для удержанія члена въ положеніи; Поттъ однако жъ прибавлялъ сюда многоглавую повязку, а въ случаѣ надобности и шины. И въ болѣе близкія къ намъ времена, Ришеранъ и Дюпюитренъ возвратились къ исключительному употребленію подушекъ, при леченіи переломовъ шейки бедра; туже методу употреблялъ Дюпюитренъ и при переломахъ ключицы и шейки плеча.

Койки (висячія постели) не древнѣе осмнадцатаго вѣка, и ящикъ Ж. Л. Пти можетъ быть разсматриваемъ какъ первая попытка въ этомъ родѣ. Можетъ быть, что постель на ремняхъ, изобрѣтенная Раватономъ для подвѣшиванія

*) *Gazette des hôpitaux*, du 22 août au 29 oct. 1844.

Digitized by Google

его сапожка, дала также первую мысль о койкѣ съ раздѣльными ремнями и довольно длинными для того, чтобы образовать для ноги родъ подвѣсной постели. Пошъ обнародовалъ, въ Вѣнѣ въ 1774 году, описаніе койки подобнаго рода; нѣсколько лѣтъ спустя, Б. Белль описалъ другую, почти подобную, принадлежавшую Джемсу Рэ изъ Эдинбурга. Потомъ около 1800 г. Фаустъ вновь принялъ койку съ цѣльнымъ дномъ Ж. Л. Пти, но удлинилъ ее для привѣшиванія; и еще позднѣе Тоберъ принялъ наконецъ раздѣльные ремни, но крѣпко натягивалъ ихъ, въ замѣнъ гипонартеесической доски. Надобно замѣтить, что до сихъ поръ койка назначалась лишь для леченія переломовъ голени, и только Дельпешъ придумалъ устроить двойную наклоннную плоскость для бедра, изъ рамки съ отдѣльными и крѣпко натянутыми ремнями. Вообще говоря, дно цѣльное или изъ отдѣльныхъ ремней, крѣпко или слабо натянутыхъ, вотъ первыя четыре большія категоріи коекъ, равличествующихъ далѣе въ томъ, дѣлаютъ ли койку изъ кожаныхъ ремней, или веревочныхъ, тиковыхъ и т. п. Я видѣлъ койку съ цѣльнымъ дномъ изъ трико, къ выгодамъ котораго причисляли то, что оно лучше приспособляется къ формѣ члена; позабылъ я только, кто предлагалъ ее.

Но способъ подвѣшиванія произвелъ еще и другія формы коекъ. Койки Поша и Рэ, сдѣланныя по раватоновой постели, имѣли основаніемъ достаточно длинную и широкую планку, плоско располагавшуюся на постели больнаго. По четыремъ угламъ этой планки возвышались четыре подставки, соединявшіяся на извѣстной высотѣ четырьмя поперечными перекладинами, а къ двумъ продольнымъ перекладинамъ привязывались ремни или крѣпкія тесемки, бантами или наглухо. Около 1791 г. Лёффлеръ подалъ мысль о привѣсной планоч-

Digitized by Google

кѣ или дощечкѣ, а Браунъ приложилъ эту мысль къ койкѣ съ раздѣльными тесьмами; аппаратъ его состоялъ изъ доски съ веревками по четыремъ угламъ, а къ этой доскѣ привязывалась уже койка, свободно висѣвшая подъ нею. Фаустъ употребилъ этотъ же способъ для привѣшиванія цѣльной койки. Тоберъ привязывалъ четыре веревки къ четыремъ угламъ простой рамки, на которую натягивались тесьмы его; наконецъ Грефе употреблялъ привѣшиваніе съ стариннымъ пошевымъ аппаратомъ. Что касается до колецъ, гирь, блоковъ, подставокъ и пр., служащихъ для удерживанія веревокъ и всего аппарата, то здѣсь нѣтъ надобности ихъ описывать *).

Планки и *дощечки* еще новѣе предыдущихъ аппаратовъ. Мы видѣли, что Ж. Л. Пти и Дюверней помѣщали доски подъ матрацомъ и подушками, какъ добавленіе къ обыкновеннымъ аппаратамъ. Поттъ былъ однако же гораздо смѣлѣе, когда, при нѣкоторыхъ переломахъ бедра, совѣтовалъ подкладывать широкій лубокъ скорѣе подъ подушку, нежели подъ самое бедро. Этотъ лубокъ отличался отъ доски тѣмъ только, что былъ выгнутый. Б. Белль, для переломовъ голени, замѣнилъ койку Джемса Рэ доскою этого рода; Лёффлеръ, болѣе смѣлый, придумалъ привѣшивать эту доску четырьмя веревками. При этихъ средствахъ можно было лечить переломы голени въ полусогнутомъ ея положеніи, не принуждая больныхъ къ лежанью на боку. Нужно было дойти до то-

*) Posch, *Beschreibung einer neuen sehr bequemen Maschine, das Fussbett genannt*, etc. Wien, 1774. — Metzler, *Beschreibung der Braunschen Maschine*, etc. Ulm, 1800. Другіе нѣмецкіе авторы, писавшіе объ этомъ, поименованы въ вышеприведенномъ сочиненіи А. Л. Рихтера. Дельпешева двойная наклонная плоскость описана и нарисована въ *Traité des bandages* par M. Gerdy, 2-e édit., p. 408.

Digitized by Google

го же при переломахъ бедра, и это достигнуто при помощи двойной наклонной плоскости. Такимъ образомъ все найдено было: доски, наклонная плоскость, подвѣшиваніе; что жъ еще оставалось дѣлать? Оставалось приложить подвѣшиваніе къ наклонной плоскости, и подвѣсныя дощечки къ леченію переломовъ верхняго члена; противодѣйствовать боковымъ смѣщеніямъ помощью подвязокъ, которыя укрѣплялись бы къ бокамъ дощечекъ; это-то и было сдѣлано Саутеромъ изъ Констанца, послѣ котораго надобно упомянуть еще Майора, особенно упростившаго всѣ эти аппараты *).

Отвергнувъ всѣ сложности, въ наше время употребляютъ еще два рода дощечекъ: простую и подвѣсную. Съ употребленіемъ простой дощечки связаны даже два различные способа дѣйствія.

Жоберъ, при переломахъ нижняго члена, довольствуется большою доскою, по способу Ж. Л. Пти, то есть кладетъ подъ матрацъ доску во всю ширину постели. Подушки подъ голову не нужно, или очень маленькая, такъ что все туловище лежитъ горизонтально. Членъ располагается на продолговатой подстилкѣ изъ ячменной мякины, согнутой въ видѣ жолоба, чрезъ отдавливаніе въ ней мякины къ обѣимъ сторонамъ. Эта подстилка или матрасикъ, при переломахъ голени, простирается отъ пятки до бедра, а при переломахъ бедра — ad plicam natium. Такимъ образомъ членъ укрѣпляется и сзади и съ боковъ. Черезъ него проводится полотенцо, сложен-

---

*) Löffler, *Beiträge zur Arzneiwissenschaft und Wundarzneikunst;* Lpz. und Altona, 1791. — Sauter, *Anweisung die Beinbrüche der Gliedmassen vorzüglich die complicirten und den Schenkelbeinhalsbruch*, etc. Constanz 1812.

Digitized by Google

ное какъ галстухъ, укрѣпляется по сторонамъ постели, и такимъ образомъ предотвращаетъ всякое смѣщеніе кпереди. Къ этому, если нужно, прибавляется еще непрерывное вытягиваніе члена*).

Система Майора, сколько она ограничивается простою гипонартесіею, сходствуетъ напротивъ съ свободною доскою Дювернея. И въ самомъ дѣлѣ, здѣсь дощечка совершенно отдѣлена отъ постели. Она должна быть по крайней мѣрѣ 6 или 8 центиметрами длиннѣе нормальной длины переломленнаго члена, и отъ 16 до 24 центиметровъ ширины. Ее покрываютъ подушкою такой же длины и ширины, довольно толстою, чтобы предотвратить всякое болѣзненное давленіе члена, и поэтому набитою шерстью, ячменною мякиною, волосомъ, паклею, сѣномъ, соломой, листьями и т п. Подушку приспособляютъ къ формѣ члена, выдавливая въ ней углубленіе для выдающихся частей его, и напротивъ, скучивая содержимое въ тѣхъ мѣстахъ, которыя будутъ соотвѣтствовать тонкимъ частямъ его, имѣющимъ большую нужду въ опорѣ и поддержкѣ; однимъ словомъ, изъ нея дѣлаютъ жолобъ, совершенно охватывающій заднюю треть члена. Слѣдовательно нужно, чтобы подушка имѣла не менѣе 8—13 центиметровъ толщины, смотря по набивкѣ ея и по объему члена. Вообще, для укрѣпленія въ ней члена, достаточно обвести его въ средней части широкимъ полотенцомъ, сложеннымъ, какъ выше сказано, которое, проходя подъ доску, связываетъ его съ нею и дѣлаетъ изъ нихъ одно цѣлое. Если этого недостаточно, то производятъ непрерывное вытягиваніе, посредствомъ двухъ по-

*) *Note sur un mode partic. de traitement des fractures; Bulletin de thérapeutique*, mai 1842.

Digitized by Google

лотенецъ, наложенныхъ вокругъ обѣихъ оконечностей члена. Если бъ наконецъ оставалось еще какое-нибудь боковое смѣщеніе, то подъ членъ проводится полотенцо, и оба конца его сводятся на одну сторону, такъ чтобы средина полотенца давила на выдающійся отломокъ и старалась возвратить его въ нормальное положеніе. Концы полотенца связываются на противоположномъ краѣ доски и укрѣпляются или къ кольцамъ, или къ дирамъ въ ней, деревяннымъ гвоздямъ, и т. п. Однако жъ, послѣ долгихъ похвалъ простотѣ этихъ средствъ, Майоръ наконецъ и самъ согласился, что *все это довольно неловко, затруднительно и долго прилаживать*. Вскорѣ, однако жъ, онъ прибавляетъ, что *все просто и удобно, если только, вмѣсто доски, употребить жолобъ изъ металлической проволоки*. При переломахъ голени и бедра необходимо прибавлять стойку въ видѣ лѣсенки, къ которой привязывается полотенцо, окружающее ногу, и которая въ то же время обезпечиваетъ ногу отъ давленія тяжелыхъ одѣялъ.

Это простая гипонартесія, которой Жерди отдаетъ предпочтеніе при переломахъ голени *). Но Майоръ, во всякомъ случаѣ, присоединяетъ къ ней еще подвѣшиваніе. Для этого употребляются двѣ веревки, изъ которыхъ одна, проходя сквозь диры на четырехъ углахъ дощечки, или бывъ привязана какимъ-нибудь образомъ къ четыремъ угламъ проволочнаго жолоба, должна образовать двѣ поперечныя или хоть коллятеральныя петли, укрѣпляющіяся послѣ того къ другой веревкѣ, опущенной съ потолка или съ верху постели.

Здѣсь первая, довольно обременительная трудность. Для укрытія такимъ образомъ подвѣшеннаго члена нужно, чтобъ

*) Gerdy, *Traité des bandages*, 2-e édition, p. 424.

Digitized by Google

одинъ изъ краевъ простыни и одѣяла поднимался до вертикальной веревки, а потомъ ниспадалъ оттуда сложенными складками, и такимъ образомъ закрывалъ весь аппаратъ, а потомъ все это удерживается въ положеніи булавками. Но въ холодную погоду недостаточно этого, чтобы закрыть ту и другую голень, а если прибавить тяжесть одѣялъ, то обремененный ими аппаратъ теряетъ возможность къ своимъ движеніямъ. Заботясь объ этомъ неудобствѣ, Майоръ придѣлываетъ къ своему аппарату маленькую пуховую подушку или фланель, и потомъ покрываетъ ею почти такъ, какъ кукольную постель.

Другая трудность состоитъ въ томъ, что не знаешь иногда, когда потолокъ очень высокъ, а кровать безъ верху, гдѣ прикрѣпить вертикальную веревку. Майоръ совѣтуетъ сдѣлать двѣ деревянныя стойки, одну у изголовья, а другую у ногъ кровати, соединить ихъ перекладиною и къ этой перекладинѣ привязать веревку. Потомъ, вотъ самый простой способъ связать ее съ петлями: на нѣкоторомъ разстояніи (60 центиметровъ) отъ одного изъ концовъ этой веревки дѣлается петля или кольцо, подобное тому, которое дѣлается при развязномъ узлѣ; потомъ конецъ веревки проводятъ подъ обѣ поперечныя петли и сквозь это кольцо, и поднявъ аппаратъ на требуемую высоту, какъ на блокѣ, укрѣпляютъ веревку простымъ узломъ, получаемымъ чрезъ удвоеніе этой самой веревки (простой извощичій или киповязный узелъ).

Двойная наклонная плоскость, хотя и есть не что другое, какъ соединеніе двухъ дощечекъ, была изобрѣтена только послѣ простой дощечки. Первая мысль объ ней принадлежитъ, кажется, Уайту (White), изъ Манчестера; но онъ устроилъ желѣзную машину слишкомъ тяжелую, сравнительно съ

Digitized by Google

формою члена, и слѣдовательно слишкомъ сложную. Джемсъ сдѣлалъ деревянную, но съ прибавкою боковыхъ шинъ, которыя также затрудняли ея употребленіе. А. Куперъ, около 1798, отдѣлилъ отъ аппарата эти шины, предоставляя себѣ прикладывать или не прикладывать ихъ, смотря по показаніямъ *). Касательно другихъ, я назову здѣсь двойныя наклонныя плоскости Ч. Белля, Саутера, Дельпеша, а опишу только — А. Купера, свою, и ту которую недавно изобрѣлъ Майоръ.

Двойная наклонная плоскость А. Купера состоитъ изъ деревянной рамки, которая должна простираться отъ сѣдалищной возвышенности до пятки больнаго. На верхней оконечности этой рамки придѣлывается бедренная дощечка, сама-по-себѣ цѣльная и соединенная шалнеромъ съ голенною дощечкою, лежащею другою оконечностью на нижней рамкѣ, и удерживаемой тамъ посредствомъ косыхъ зарубокъ, такъ что, чрезъ зарубки, на которыхъ устанавливается эта дощечка, можно по произволу увеличить или уменьшить сгибаніе члена. Наконецъ на нижней оконечности голенной дощечки придѣланъ башмакъ, передвигающійся на ней, и такимъ образомъ всегда находящійся въ соприкосновеніи съ ногою, какова бы ни была длина члена.

Что касается до меня, то я употребляю двѣ дощечки, соединенныя шарнеромъ, съ неподвижнымъ башмакомъ на кон-

---

*) *Oeuvres chirurgic. d'A. Cooper et B. Travers,* trad. par Bertrand, t. II, p. 179. *en note.* Этого примѣчанія нѣтъ въ руководствѣ А Купера. Надобно также прибавить, что слѣдующее описаніе сдѣлано по рисунку автора; по тексту, нижняя рамка замѣнена доскою, а крюкъ — дирами, въ которыя втыкается деревянный гвоздь или колышекъ, останавливающій голенную дощечку.

Digitized by Google

цѣ голенной дощечки; каждая сторона обѣихъ дощечекъ снабжена, во всю длину, двумя закраинами изъ маленькихъ деревянныхъ планочекъ, для предотвращенія соскальзыванія подушекъ. Для установленія степени сгибанія достаточно ремня или крѣпкой тесемки, идущей отъ одной дощечки къ другой. Наконецъ когда тяжесть таза слишкомъ наклоняетъ и придавливаетъ аппаратъ внутрь, я вкладываю около нижней оконечности голенной дощечки поперечную перекладину, которая обезпечиваетъ стойкость ея и прочность.

Аппаратъ Майора существенно отличается отъ другихъ только своею бо́льшею шириною. Онъ служитъ для принятія обоихъ нижнихъ членовъ, для того, чтобы привязать ихъ одинъ къ другому, такъ что здоровый членъ служитъ какъ бы внутреннею шиною для больнаго, здоровая нога представляетъ вѣрное и легкое средство укрѣпить больную ногу.

Любопытная вещь, часто представляющаяся въ исторіи искусства, но тѣмъ не менѣе поразительная: Майоръ, извѣщая, въ 1841, о своемъ аппаратѣ, безъ сомнѣнія смотрѣлъ на него какъ на послѣднюю степень совершенства, и между тѣмъ скоро былъ опереженъ и оставленъ далеко назади изобрѣтеніемъ кроватей для переломовъ.

Кровати для переломовъ служатъ для того же при полусогнутомъ, для чего большія кирасы при разогнутомъ положеніи члена, то есть: для удержанія въ неподвижности туловища, и любопытно можетъ быть будетъ замѣтить, что тогда какъ послѣднія произошли во Франціи, первыя — суть изобрѣтенія англійскихъ хирурговъ Кажется Гарроль ду (Harrold) пришла первая мысль о нихъ, Ирль (Earle) сдѣлалъ нѣсколько полезныхъ добавленій, и наконецъ третьимъ былъ Эмсбёри (Amesbury).

Digitized by Google

Кровать Эмсбёри состоитъ изъ горизонтальнаго четвероугольника или рамы, на которой лежатъ три деревянныя части, или составныя плоскости, такой длины, что когда онѣ соединены вмѣстѣ, взрослый человѣкъ можетъ, протянувшись, лежать на нихъ. Верхняя плоскость, служащая для принятія туловища, къ изголовью возвышена; средняя, назначенная для бедръ, составляется изъ двухъ досокъ, выдвигающихся одна изъ другой для приспособленія къ различнымъ длинамъ члена, и образуетъ съ третьею плоскостью двойную наклонную плоскость; наконецъ эта послѣдняя, принимающая обѣ голени, имѣетъ еще башмакъ для упора, въ случаѣ надобности, ноги, и во всякомъ случаѣ для защищенія ея отъ давленія одѣялъ. Верхняя плоскость снабжена очень толстымъ матрацомъ, а двѣ другія — матрацомъ меньшей толщины. Бедренная плоскость имѣетъ отверстіе, къ которому прилаживается пріемникъ для принятія испражненій: пріемникъ укрѣпленъ поперечнымъ поясомъ, проходящимъ черезъ верхнюю плоскость. Наконецъ шалнеры плоскостей совершенно подвижны, такъ что по произволу можно измѣнять углы ихъ.

Желающіе вникнуть въ значеніе гипонартесическихъ аппаратовъ, увидятъ, что главная цѣль ихъ — обезпечить положеніе члена. Жолобы доставляютъ крѣпкую поддерживающую плоскость, и кромѣ того довольно поддерживаютъ бока члена, препятствуя, до извѣстной степени, угловымъ смѣщеніямъ его въ стороны. Ящики, при помощи подстилокъ, обращаются въ настоящіе жолобы; подушки должны быть вдавлены въ видѣ жолобовъ; висячія койки суть также жолобы, а койки не натянутыя всегда нуждаются въ подушкахъ, вдавленныхъ въ видѣ жолобовъ; то же должно сказать о дощечкахъ, о двойныхъ наклонныхъ плоскостяхъ и о кроватяхъ для переломовъ. Будутъ

Digitized by Google

ли боковыя закраины болѣе или менѣе возвышены, болѣе или менѣе крѣпки, въ этомъ немного важности; и даже слишкомъ возвышенныя закраины, какъ въ ящикахъ, существенно вредны, препятствуя надзору за членомъ и поправленію его. Представьте, въ самомъ дѣлѣ, переломъ бедра; угловое смѣщеніе въ стороны происходитъ особенно отъ наклоненія таза на здоровую сторону, и никто не рѣшится сказать, чтобы внутренняя закраина жолоба, какъ бы ни была она глубока, представляла вѣрное препятствіе для этого наклоненія. Даже кирасы достаточны для этого на томъ только условіи, если онѣ охватываютъ туловище и обѣ голени. Уже Гиппократъ оцѣнилъ по достоинству предполагаемыя выгоды жолобовъ: «не рѣшеный вопросъ, говоритъ онъ, когда надобно подложить жолобъ подъ голень, и когда нѣтъ. Они безъ сомнѣнія полезны, но не столько, какъ думаютъ. Они не удерживаютъ голени въ неподвижности, какъ это предполагаютъ, потому что когда остальное тѣло склоняется на ту или на другую сторону, жолобы не мѣшаютъ голени слѣдовать за этимъ движеніемъ, по крайней мѣрѣ если больной самъ не обратитъ на это вниманія, а также они не мѣшаютъ голени отклоняться въ ту или другую сторону и безъ остальнаго тѣла. Но все же они имѣютъ дѣйствительную выгоду, когда нужно перемѣнить постель или испражниться больному».

Но если жолобы не доставляютъ такимъ образомъ вѣрнаго ручательства противъ угловыхъ смѣщеній въ стороны, то предупреждаютъ ли они по крайней мѣрѣ угловыя смѣщенія вверхъ и внизъ? Съ перваго взгляда можно отвѣчать на это утвердительно, потому что членъ лежитъ на крѣпкой плоскости. Но эта крѣпкая плоскость покрывается толстою подушкою, которая вдавливается по длинѣ, и если пятка, напримѣръ, опу-

Digitized by Google

скается ниже чѣмъ нужно, то переломленная голень сдѣлаетъ уголъ, выдающійся кпереди. Чѣмъ толще подушка, тѣмъ страшнѣе вдавливаніе ея, другими словами: чѣмъ болѣе твердая плоскость отдѣляется подстилками отъ члена, тѣмъ менѣе можно надѣяться на прочность аппарата. Слѣдовательно надобно остерегаться слишкомъ толстыхъ подушекъ; а какъ, съ другой стороны, слишкомъ тонкія допускаютъ болѣзненное давленіе на членъ, то отсюда выходитъ, прежде всего, необходимость не слишкомъ довѣряться аппарату и постоянно дѣятельно наблюдать за нимъ.

Поэтому всякій аппаратъ, составленный изъ простыхъ подушекъ, долженъ казаться подозрительнымъ; тоже должно сказать и о всякихъ койкахъ. Койки съ цѣльнымъ дномъ, натянутымъ или висячимъ, наконецъ подаются подъ тяжестью члена; койки съ раздѣльными тесьмами не удовлетворяютъ ни какому показанію, и затѣмъ только кажется и изобрѣтены, чтобы рисковать большею возможностью смѣщенія. Замысловатѣе всѣхъ есть, безъ сомнѣнія, койка Брауна, въ которой можно измѣнять высоту каждой изъ тесемокъ, чтобы аккуратно приспособить ихъ къ выстояніямъ икры и пятки, и къ посреднему между ними вдавленію; но я не думаю, чтобы какой-нибудь благоразумный хирургъ рѣшился довѣрить переломъ голени такой подвижной поддержкѣ.

Что касается до боковыхъ смѣщеній или по толщѣ члена, то безсиліе противъ нихъ чистыхъ жолобовъ признано самыми горячими ихъ партизанами. Поэтому-то Саутеръ и Майоръ старались противодѣйствовать имъ своими поперечными полотенцами, а Боданъ, съ своими бинтами, очевидно только подражалъ имъ. Но по крайней мѣрѣ и эти полотенца и эти бинты достаточно ли выполняютъ цѣль свою? Въ этомъ позво-

Digitized by Google

лительно усомниться, когда подумаемъ, какъ способны разслабляться полотняныя ткани; а если мышцы довольно сильно противятся ихъ давленію, то этимъ не только не предотвращается смѣщеніе, но я видѣлъ даже появленіе ссадинъ и изъязвленій.

Въ чемъ же состоитъ теперь важность подвѣшиванія, прилагаемаго къ дощечкамъ, жолобамъ и т. п.? Есть ли это только средство развлечь больныхъ, сдѣлать для нихъ не такъ тягостнымъ лежаніе въ постели? или, какъ думаетъ Майоръ, привѣшиваніе есть ручательство противъ подвижности отломковъ? Вопросъ этотъ заслуживаетъ особеннаго вниманія, но онъ болѣе кстати будетъ разсмотрѣнъ тогда, когда мы будемъ говорить, какія движенія могутъ быть позволены больному.

6) Аппараты съ непрерывнымъ вытягиваніемъ. — Тѣ аппараты, которые были до сихъ поръ описываемы, сохраненіемъ направленія или давленіемъ на окружность члена, болѣе или менѣе противодѣйствуютъ угловымъ смѣщеніямъ, поперечнымъ или круговымъ, но они вовсе ничего, или очень мало, могутъ сдѣлать для упорнаго захожденія одного конца за другой, то есть такого смѣщенія, какое бываетъ при переломахъ косвенныхъ или множественныхъ; въ этихъ-то случаяхъ и необходимо непрерывное вытягиваніе члена.

Эту необходимость вполнѣ чувствовали съ самаго происхожденія науки; такъ Иппократъ описываетъ одинъ аппаратъ, служившій для этой цѣли при переломахъ голени, а Галенъ—другой, для переломовъ бедра. Но особенно умножились эти аппараты съ послѣдней половины XVIII вѣка, до того, что трудно даже перечислить ихъ. Не смотря однако жъ на безконечное разнообразіе въ формахъ своихъ, всѣ они под-

Digitized by Google

водятся подъ три системы, которыя я назову *системами влеченія, растяженія и рычага.*

Въ *первой системѣ* влеченіе члена (traction) производится посредствомъ петли изъ бинта, тяжести, колесъ, винтовъ и подъемовъ или домкратовъ.

Самою простою идеею для произведенія непрерывнаго вытягиванія было, безъ сомнѣнія, удерживать членъ петлею, укрѣпленною вверху у изголовья постели, и вытягивать его другою петлею, привязанною въ ногахъ постели. Между тѣмъ указанія на эту идею находятся только въ началѣ XVIII вѣка, когда она была принята всѣми практиками. Такъ Ж. Л. Пти для непрерывнаго вытягиванія проводилъ между бедрами больную простыню или полпростыни, и сперва на сторону здороваго бедра, а потомъ уже, въ послѣдствіи времени, и на больную сторону, чтобы разнообразить мѣсто давленія. Двѣ другія петли были располагаемы надъ колѣномъ и надъ лодыжками, чтобы поперемѣнно служить для вытягиванія, не слишкомъ усиливая боль. Этотъ способъ и теперь еще предпочитается г. Вельпо, который ограничивается только одною нижнею петлею, помѣщенною подъ лодыжками.

Однакожъ этотъ способъ, какъ повидимому ни простъ, не можетъ быть приспособленъ ко всякой постели, и осуждаетъ еще больнаго всегда оставаться на одномъ и томъ же мѣстѣ. Поэтому Desault и Sauter придумали привязывать петли къ аппарату, независящему отъ кровати, Desault къ шинѣ, а Sauter къ дощечкѣ. Шина Дезо̀ послѣ него еще упрощенная, должна быть очень крѣпка и довольно длинна, чтобы протягиваться отъ гребешка подвздошныхъ костей на 11 центиметровъ дальше окончанія ноги; на обоихъ концахъ ея находятся отверстія и вырѣзки. Противувытягивающая петля

Digitized by Google

проходитъ черезъ отверстіе и завязывается на верхней вырѣзкѣ; а на нижнемъ концѣ шины, такимъ же образомъ, привязывается вытягивающая петля. Sauter привязывалъ свои петли или къ кольцамъ, находящимся по концамъ его дощечки, или, на нижнемъ членѣ, къ роду башмака, служившаго въ то же время и для удержанія ноги въ данномъ ей направленіи. Я пробовалъ этотъ способъ вытягиванія на бедрѣ, лежавшемъ въ полусгибаніи, и для того къ бедренной дощечкѣ придѣлалъ еще двѣ крѣпкія боковыя стойки, 32 центиметрами превышавшія колѣно, и просверленныя на свободныхъ концахъ своихъ, для привязыванія къ нимъ двухъ концовъ вытягивающихъ петель; но послѣ этого я уже не рѣшаюсь употреблять его.

Общее неудобство всѣхъ полотняныхъ петель, бинтовъ и полотенецъ состоитъ въ очень скоромъ разслабленіи ихъ. Этому неудобству старались помочь тѣмъ, что замѣняли полотняныя петли или веревками, или кожаными ремнями; а такъ какъ далѣе, еще и узлы невѣрны, и рукъ оператора весьма часто недостаточно для достаточнаго натяженія, то, по всѣмъ этимъ причинамъ, и обратились къ другимъ, болѣе сильнымъ и вѣрнымъ средствамъ влеченія.

Guy de Chauliac производилъ вытягиваніе помощью свинцовыхъ гирь, привязанныхъ къ ногѣ веревкою, проходящею чрезъ блокъ. Seutin привѣшиваетъ *тяжесть* отъ 5 до 6 килограммъ къ вытягивающей петлѣ, и такую же тяжесть къ петлѣ противувытягивающей. N. Smith также употреблялъ тяжесть для вытягиванія бедра, полусогнутаго и положеннаго въ его жолобѣ; веревка должна была наклоняться на особенный брусокъ или довольно возвышенную подставку, чтобы тянуть по направленію оси бедра.

Колесо еще сильнѣе тяжести, и также древняго происхож-

Digitized by Google

денія. Галенъ описываетъ очень замысловатый глоссокомъ, въ которомъ противувытягивающія петли, сходясь на блокахъ сверху и съ каждой стороны ящика, навивались потомъ на колесо, расположенное внизу, и въ одно время съ вытягивающими петлями. Колесо можно приладить къ ногамъ постели, какъ дѣлалъ Coutavoz, или ко всякому аппарату, столько крѣпкому, чтобъ онъ могъ поддержать его. Ж. Л. Пти прилаживалъ вертикальное колесо къ своей вытягивающей шинѣ *). Schmidt прибавлялъ его къ простому или подвѣсному жолобу, Posch — къ своей койкѣ, Koppenstetter — къ двойной наклонной плоскости, даже устроивая колесо на каждой дощечкѣ ея.

За колесомъ явился *винтъ*, который впрочемъ можно приложить такимъ же образомъ, то есть на крѣпкой перекладинѣ, придѣланной внизу всякаго аппарата, и который Бойе ввинчивалъ внизу длинной шины, дѣйствовавшей почти такъ же, какъ шина Дезо.

Къ этой же системѣ, послѣ винта, надобно причислить еще *подъемъ* или *домкратъ*, котораго я знаю, впрочемъ, одно только приложеніе—въ беллоковой машинѣ.

Система растягиванія (*système de distension*) обходится безъ петель и веревокъ; здѣсь употребляется родъ шинъ, удерживающихъ членъ въ удлиненіи, или по своей собственной упругости, или при помощи винта. Въ первомъ изъ всѣхъ извѣстныхъ аппаратовъ, для перелома голени, Ипократъ привязывалъ подъ колѣномъ и надъ лодыжками два круглые кожаные валика (кольца), снабженные съ каждой стороны дву-

*) Thillaye *Traité des bandages* p. 258. Самъ Ж. Л. Пти ничего не писалъ объ этомъ аппаратѣ.

Digitized by Google

мя петельками; эти петельки служили для принятія четырехъ прутьевъ жимолости, которые нарочно сгибали при продѣваніи въ эти петельки, для того чтобы разгибаясь они удлиняли членъ. Парацельсъ замѣнилъ кожаные валики желѣзными обручиками, подбитыми шерстью и по сторонамъ снабженными гаечными винтами, въ которые вкладывались стальныя палочки; вложивъ жимолостные прутья въ эти палочки и держа обручики на извѣстномъ разстояніи, винтомъ, проходящимъ по палочкамъ, можно по произволу увеличить или уменьшить разстояніе между обоими обручиками, и слѣдовательно удлиненіе члена. Нѣчто подобное находится въ механической шинѣ Фабриція Гильдануса и въ аппаратахъ Гуча и Аиткена, представленныхъ Б. Беллемъ.

Наконецъ въ *системѣ рычага* употребляютъ одинъ изъ отломковъ переломленнаго члена, находящійся ниже перелома, какъ рычагъ перваго рода, чтобы отдалить нижній отломокъ отъ верхняго. При переломахъ бедра въ особенности служитъ для этого двойная наклонная плоскость, только надобно чтобы бедренная дощечка поднималась немного выше колѣннаго сустава; тогда, отъ наклоненія голени на другую дощечку, большеберцовая кость превращается въ рычагъ перваго рода, имѣющій точку опоры на верхней оконечности этой дощечки, и такимъ образомъ приподнимающій нижній отломокъ бедра. Подушка Дезо, въ переломахъ ключицы, служитъ также для доставленія точки опоры плечевой кости, превращающейся въ такой же рычагъ, для отведенія кнаружи наружнаго отломка ключицы.

Вотъ агенты, употреблявшіеся до сихъ поръ для противодѣйствія мышечной силѣ и для возвращенія члену длины его,

Digitized by Google

и съ перваго взгляда, кажется, нечего больше и желать. Но самая сила этихъ агентовъ ведетъ за собою другія опасности, потому что, прежде всего, и для вытягиванія и для противувытягиванія, нужно имѣть на членѣ два мѣста, за которыя надобно взяться, мѣста, долженствующія вынести давленія и сжиманія тѣмъ болѣе сильныя, чѣмъ энергичнѣе сопротивленіе мышицъ. Такъ, напримѣръ, петли, проведенныя подъ заднюю промежность или стянутыя надъ колѣномъ и лодыжками, очень непріятно давятъ кожу, и рѣдко обходятся безъ сильныхъ болей, ссадинъ, врѣзовъ и слѣдующаго затѣмъ изъязвленія. Но и этой цѣною не всегда покупается успѣхъ. Напримѣръ, на нижнемъ членѣ петли, проведенныя чрезъ паховую складку, имѣютъ косвенное направленіе и худо удерживаютъ тазъ; и вытягивающая петля въ нѣкоторыхъ аппаратахъ, какъ напримѣръ въ аппаратѣ **Desault**, также производитъ косвенное влеченіе (**traction**), и можетъ произвести какое-нибудь смѣщеніе отломковъ, или, во всякомъ случаѣ, заставляетъ употреблять болѣе значительную силу. Нужно было поискать средствъ побѣдить эти трудности и уменьшить опасности. Такимъ образомъ, для противувытягиванія, вмѣсто петли, **Fabricius Hildanus** упиралъ въ заднюю промежность широкій и закругленный конецъ своей механической шины. **Arnauld** достигалъ той же цѣли, помѣщая въ центрѣ постели цилиндръ (мѣшокъ) съ ветошью; въ беллоковой машинѣ также находится подобная точка опоры, а въ кирасѣ **Бонне** задняя промежность также поддерживается верхними оконечностями обоихъ жолобовъ, въ которыхъ помѣщаются члены. **Nicolai** пошелъ далѣе: къ противувытягиванію съ помощью двухъ петель, проходящихъ черезъ заднюю промежность, онъ прибавилъ вытягивающую шину на здоровую сто-

Digitized by Google

рону, и удлинялъ обѣ эти шины до подмышекъ, заставляя упираться на нихъ, какъ на два костыля. Tober пошелъ еще далѣе, и кромѣ двухъ шинъ, въ видѣ подпорокъ, доходящихъ до подмышекъ, онъ прибавилъ третью такой же формы и также упиравшуюся въ заднюю промежность *).

Другіе, ограничиваясь петлями и подшитыми ремнями, привязываютъ ихъ по крайней мѣрѣ къ поясу, окружающему тазъ, къ которому прикрѣпляются также два бедренные пояса, и который съ боку имѣетъ пряжку, пристегивающую оконечность вытягивающей шины. Въ аппаратѣ Ж. Л. Пти, который описалъ Thillaye, этотъ поясъ сдѣланъ, кажется, изъ подстеганной кожи; въ аппаратѣ Пьеропана онъ желѣзный и имѣетъ форму грыжеваго бандажа **); Desault употреблялъ простое сложенное полотенцо и въ складку его упиралъ шину. Я ничего не буду говорить о тѣхъ, которые не дѣлаютъ противувытягиванія, предполагая, что одной тяжести тѣла достаточно для противодѣйствія; я самъ былъ тѣхъ же мыслей, когда началъ употреблять двойную наклонную плоскость, но опытъ не замедлилъ показать мнѣ, какъ я обманывался.

Отъ желанія довольствоваться однѣми вытягивающими петлями, для произведенія прямаго влеченія (traction directe), появилось также множество разныхъ изобрѣтеній. Я упомяну только о чрезвычайно сложной беллоковой машинѣ, въ которой впрочемъ главную роль играютъ двѣ боковыя шины, соединенныя внизу перекладиною, къ которой придѣланъ домкратъ. Boyer достигалъ той же цѣли, придѣлывая башмакъ, подъ прямымъ угломъ, къ своей механической шинѣ. Напро-

*) См. Атласъ А. Л. Рихтера, Tab. XIV и XIX.

**) Thillaye, *ibid.* p.261.

Digitized by Google

тивъ Marcellin Baumers придумалъ прибавить къ наружной шинѣ внутреннюю, не доходящую до паха и соединенную съ первою посредствомъ косой петли; вся выгода ея та, что она поддерживаетъ нижнюю перекладину *).

Что касается до средствъ защитить покровы отъ слишкомъ сильнаго давленія вытягивающихъ петель, то ихъ также очень много. Защищали части компрессами и ватою; употребляли тесемочныя кольца, подушки, подбитые пояски; Piéropan первый, кажется, придумалъ употреблять вязанные стиблеты, измѣненные послѣ того на тысячу манеровъ. Ничто не помогло. Изъ древнихъ попытокъ въ этомъ родѣ, заячій мѣхъ, оборочeнный пухомъ внутрь, кажется мнѣ, лучше всего другаго предохраняетъ въ этихъ случаяхъ кожу, и опасность изъязвленія значительно уменьшается, когда сверхъ подкладки наложить цинковую или картонную пластинку, а на нее уже вытягивающія петли.

Было мнѣніе, что кирасы въ неподвижныхъ аппаратахъ, перенося давленіе на поверхности очень широкія, уменьшали этимъ опасность, и вотъ, напримѣръ, какъ Seutin измѣняетъ свой аппаратъ для переломовъ бедра, когда нужно употребить непрерывное вытягиваніе.

На первый слой своей повязки онъ накладываетъ крѣпкій бинтъ, шириною въ два поперечные пальца, удерживаемый круговою крахмальною повязкою; средина этого бинта образуетъ петлю (ansa) на подошвѣ, а головки его восходятъ до бедренныхъ мыщелковъ, гдѣ будетъ находиться для вытягиванія точка опоры, послѣ чего ихъ обвертываютъ одинъ вокругъ

*) Marcellin Baumers, *Mém. sur le bandage de Desault*, etc.; *Journal général de médecine*, 1805. t. XXIV, p. 29.

Digitized by Google

другаго. Для разнообразія точекъ, на которыя будетъ дѣйствовать вытягиваніе, дѣлаютъ другую петлю, немного выше первой, и укрѣпляютъ такимъ же образомъ. Но какъ эти петли можно употребить въ дѣло только по высушеніи аппарата, то до того времени производятъ вытягиваніе помощью петли, укрѣпленной надъ лодыжками, привѣшивая къ ней тяжесть отъ 5-ти до 6-ти килограммъ; простыня, проходящая черезъ пахъ, укрѣпленная у изголовья постели и также натянутая тяжестью, равною первой, составляетъ противувытягиваніе на все время леченія.

Baudens, не прикладывая неподвижнаго эппарата на самый переломъ, занялъ у него этотъ способъ вытягиванія. Съ этой цѣлью онъ покрываетъ голень слоемъ ваты, отъ ноги до колѣна, въ особенности заботясь о сгибѣ ноги, лодыжкахъ и бедренныхъ мыщелкахъ. Потомъ накладываетъ на ногу стремянную повязку, не стягивая ее, располагаетъ по сторонамъ подошвы, параллельно съ осью голени, среднюю часть двухъ бинтовъ длиною около метра, и укрѣпляетъ новыми ходами бинта, дополняющими стремя. Отсюда онъ восходитъ до колѣна очень частыми круговыми ходами, покрывая ими и вату и оба бинта; дойдя до уровня верхняго края колѣнной косточки, онъ на каждый бокъ колѣна кладетъ два другіе вдвое сложенные бинта, которыхъ петли обращаются внизъ, подобно сдѣланнымъ уже на подошвѣ. Ихъ удерживаютъ нѣсколькими циркулярными ходами, а потомъ оборачиваютъ головки ихъ сверху внизъ и удерживаютъ эти головки новыми ходами бинта. Такимъ образомъ имѣемъ двѣ боковыя петли на ногѣ и другія двѣ на колѣнѣ; сквозь эти петли проходятъ бичевки, служащія для вытягиванія. Но какъ эта круговая повязка чрезвычайно скоро разслабнетъ, то ее совершенно покрываютъ густымъ

Digitized by Google

растворомъ камеди (три части камеди на одну часть воды), чтобы сдѣлать прочнѣе.

Наконецъ Velpeau думалъ, что неподвижный, однажды окрѣпшій уже, аппаратъ одинъ будетъ достаточенъ для поддержанія непрерывнаго вытягиванія; въ слѣдствіе этого онъ устроивалъ, какъ уже говорено было, вытягиваніе посредствомъ петель, прикрѣпленныхъ къ изголовью и ногамъ постели; по совершенномъ высыханіи своего аппарата онъ удалялъ эти петли.

По даннымъ, вкратцѣ нами здѣсь представленнымъ, легко составить себѣ идею о всѣхъ разностяхъ аппаратовъ для непрерывнаго вытягиванія, о которыхъ я не почелъ нужнымъ даже и упоминать здѣсь *). Болѣе важный вопросъ состоитъ теперь въ томъ, есть ли между ними такіе, которые удовлетворяли бы всѣмъ показаніямъ, и которые представляли бы болѣе выгодъ и менѣе неудобствъ въ практикѣ? Нужно, по возможности, чтобы силы, приведенныя въ дѣйствіе, дѣйствовали по направленію кости; чтобы вытягиваніе было такъ постепенно, и между тѣмъ такъ сильно и постоянно, какъ необходимо; и наконецъ, чтобы давленіе, производимое на членъ, было довольно умѣренно и довольно широко раздѣлено, для избѣжанія ссадинъ и изъязвленій. Всякій аппаратъ, который выполнитъ эти условія, будетъ удобенъ для употребленія; къ несчастію, едва ли найдется хоть одинъ аппаратъ, который бы можно было назвать безукоризненнымъ, и въ особенности тогда, когда имѣемъ дѣло съ сильными мышцами. Boyer прибавилъ къ оцѣнкѣ аппаратовъ еще одно послѣднее условіе, т. е., чтобы ап-

*) Множество ихъ подробно описали, въ своихъ конкурсныхъ факультетскихъ тезахъ, Robert въ 1832, и H. Larrey въ 1835 г.

Digitized by Google

паратъ не прижималъ мышицъ, идущихъ къ перелому и которыя надобно удлинить. Это условіе исключаетъ, значитъ, всѣ растягивающіе аппараты (les appareils par distension). Никакъ еще не доказано, чтобы одно прижатіе имѣло столько важности, и если эти послѣдніе аппараты вышли изъ употребленія, то это потому, что они сложнѣе, не будучи дѣйствительнѣе другихъ. Гораздо опаснѣе такое давленіе тѣхъ мышицъ, которое заставляетъ ихъ изгибаться вокругъ петель, какъ напримѣръ бываетъ тогда, когда подперинеальная петля соскользаетъ кнаружи сѣдалищной возвышенности и стремится оттѣснить кнаружи и кверху мышцы приводящія бедро: этого надобно тщательно избѣгать. Наконецъ, внѣ дѣйствія аппаратовъ нужно выполнить еще два большія показанія, чтобы совладѣть съ мышечнымъ сопротивленіемъ: первое то, чтобы разслабить мышцы положеніемъ члена, и второе — уничтожить раздраженіе ихъ, прежде чѣмъ пытаться ихъ вытягивать. Послѣдній вопросъ будетъ разсмотрѣнъ въ слѣдующемъ параграфѣ.

§ 6. О выборѣ перевязочнаго аппарата.

Послѣ такого обширнаго, хотя далеко еще не полнаго, изложенія столькихъ аппаратовъ, изъ коихъ каждый является съ авторитетомъ знаменитаго имени, первое затрудненіе практика состоитъ въ томъ, что выбрать и что отбросить, и въ особенности — на чемъ основать свой выборъ. Прежде всего надобно сказать, что это безконечное разнообразіе средствъ для достиженія одной и той же цѣли, чрезвычайно хорошо объясняется двумя общими фактами, то есть, что нѣкоторые переломы такъ хороши, что легко вылечиваются по всякой методѣ и со всякимъ аппаратомъ, тогда какъ другіе такъ упорны, что

Digitized by Google

постоянно и вполнѣ ихъ нельзя вылечить ни по какой методѣ и ни съ однимъ изъ всѣхъ извѣстныхъ аппаратовъ; такимъ образомъ, оставляя въ сторонѣ казуистику, каждый изобрѣтатель новаго способа всегда можетъ выставлять свои собственные успѣхи и противопоставлять ихъ неудачамъ другихъ.

Пусть будетъ переломъ безъ смѣщенія, и притомъ удерживаемый еще сосѣднею костью, какъ напримѣръ зубчатый переломъ большаго или малаго берца: тутъ все помогаетъ, все хорошо, и повязки, и шины, и неподвижные аппараты, и гипонартесическія дощечки, и койки, и даже простыя подушки, все и самое простое и самое сложное; практику остается не забывать одного только правила—удалять все то, что вредитъ слишкомъ очевидно. Однимъ словомъ, тутъ находится одно только элементарное показаніе, общее при леченіи всѣхъ нарушеній цѣлости: *удержать отломки въ неподвижности.*

Но когда есть какое-нибудь смѣщеніе, угрожающее повториться, тогда является новое показаніе: *обезпечить, сколько возможно, точное соотношеніе отломковъ.* Это общее показаніе подраздѣляется на столько же частныхъ показаній, сколько есть разностей смѣщенія. Угловое смѣщеніе (déplacement angulaire) вообще уступчиво, и между тѣмъ простыя подушки и койки не представляютъ уже достаточной поддержки для тяжести члена; нужна по крайней мѣрѣ задняя опорная плоскость, дощечка или наклонная плоскость, а иногда еще и боковыя опоры, шины, жолобы или ящики. Смѣщеніе круговое (dépl. par rotation) требуетъ кое-чего и еще болѣе; наприм., для нижняго члена необходимо поддерживать ногу подставкою или башмакомъ. Поперечныя смѣщенія (dépl. en travers) еще упорнѣе: нужно удерживать выдающіеся концы кости непосредственными шинами или боковыми полотенцами Саутера и

Digitized by Google

Майора; но первое средство мнѣ кажется лучше другаго, хоть и не всегда достаточно. Я ничего не говорю о расходящемся смѣщеніи (dépl. par écartement), требующемъ особенныхъ аппаратовъ. Наконецъ при упорномъ захожденіи концовъ одного за другой (chevauchement) остается одно средство—непрерывное вытягиваніе. Неподвижные аппараты, когда ихъ хорошо поддерживаютъ во все время высыханія, довольно хороши при угловыхъ смѣщеніяхъ, исключая тѣ, разумѣется, случаи, когда они, отъ худѣнія члена, становятся слишкомъ просторными; но съ ними почти ничего нельзя сдѣлать при смѣщеніяхъ по толщѣ члена, и еще того менѣе, не смотря на противное убѣжденіе Вельпо, можно употребить ихъ въ замѣнъ непрерывнаго вытягиванія.

До сихъ поръ мы думали только о поврежденіи костей; но не надобно забывать, что мы дѣйствуемъ на кости черезъ мягкія части. Опасность сильныхъ и продолжительныхъ давленій, при непрерывномъ вытягиваніи, всѣмъ извѣстна; но при другихъ аппаратахъ она нѣсколько меньше. Такъ круговое прижатіе немного больше того, чѣмъ нужно, не изъязвляя члена, располагаетъ къ отёку; мѣстное давленіе, особенно на выдающіяся подкожныя костныя возвышенія, каковы пятка, лодыжки и т. п., ведетъ за собою боль и иногда изъязвленіе; наконецъ долгое держаніе члена въ неподвижности влечетъ за собою сухость и жесткость суставовъ, которую потомъ трудно уничтожить. Все это, безъ сомнѣнія, часто зависитъ столько же отъ нерадѣнія хирурга, сколько и отъ аппарата; вреденъ и хорошій аппаратъ дурно употребленный, точно такъ какъ недостатки дурнаго аппарата иногда выкупаются ловкостью руки, употребившей его. Тѣмъ не менѣе однако жъ справедливо, что выборъ аппарата не маловажная вещь; такъ, при описаніи

Digitized by Google

неподвижныхъ и гипсовыхъ аппаратовъ, я говорилъ уже, что благоразуміе требуетъ, предъ наложеніемъ ихъ, покрыть кожу слоемъ сухихъ бинтовъ, и защитить ватою или трутомъ всѣ точки, наиболѣе подвергающіяся давленію. Что касается до сухости суставовъ и даже анкилозовъ, то извѣстно, что разогнутое положеніе члена располагаетъ къ нимъ болѣе, чѣмъ полусогнутое, но что самая близкая и сильная причина ихъ — слишкомъ продолжительная неподвижность сочлененій. Отсюда показаніе — держать въ среднемъ положеніи всѣ сочлененія, долженствующія раздѣлять неподвижность члена; отсюда также польза двигать ихъ отъ времени до времени, и опасность круговыхъ повязокъ, обматывающихъ членъ до самыхъ оконечностей пальцовъ. Исторія этихъ повязокъ привела насъ къ тому любопытному результату, что до Бойе никто, при переломѣ плеча, не покрывалъ цѣлаго предплечія, и что самъ Бойе не дѣлалъ этого на голени; что касается до меня, то, поступая по древнему способу, я никогда не видалъ, чтобы появлялся отёкъ на свободныхъ частяхъ, если только не было чрезмѣрнаго прижатія. Однимъ словомъ, какой бы ни выбрали аппаратъ, онъ долженъ удовлетворить этому третьему показанію: *предохранить, сколько можно, членъ отъ ссадинъ, изъязвленій, отека и анкилоза.* Къ этому я прибавлю еще четвертое, конечно не такъ важное въ простыхъ, какъ въ осложненныхъ переломахъ, и котораго однакожъ не должно пренебрегать, не узнавъ совершенно причины; оно состоитъ въ томъ, чтобы аппаратъ оставлялъ членъ достаточно открытымъ, для того *чтобъ можно было замѣтить болѣзненныя явленія тотчасъ же, при самомъ появленіи ихъ.*

Наконецъ, не говоря уже о заботахъ, требуемыхъ самымъ переломомъ, иногда и состояніе больнаго можетъ имѣть влія-

Digitized by Google

ніе на выборъ аппарата. Маленькія дѣти намачиваютъ мочею всякій аппаратъ, накладываемый на бедра; надобно же подумать, какъ возобновить его, и чтобъ это не было слишкомъ дорого; для сохраненія ихъ въ сухости, хорошо покрывать ихъ вощеною тафтою. Помѣшанные или находящіеся въ бреду нуждаются въ болѣе крѣпкихъ и прочныхъ средствахъ удержанія перелома; такъ, напримѣръ, у одной сумасшедшей, которая не хотѣла лежать въ постели, Майоръ не нашелъ лучшаго средства, какъ обернуть членъ хлопчатою бумагою и компрессами, чтобъ дать ему почти цилиндрическую форму, и спаять надъ этимъ цилиндромъ двѣ половинки жестянаго канала, наподобіе ботфорта, такъ что больная могла ходить безъ большой опасности. Смирительный камзолъ самаго непослушнаго человѣка заставитъ остаться въ постели, а гипсовый аппаратъ превосходно могъ бы замѣнить Майоровъ металлическій ботфортъ. Впрочемъ рѣдко бываетъ надобность въ такихъ сильно противодѣйствующихъ аппаратахъ. У меня былъ случай перелома голени, гдѣ я очень боялся безпокойства больнаго: я положилъ голень на широкую подушку, загнулъ края ея вверхъ и приложилъ къ нимъ двѣ крѣпкія боковыя шины, которыя удерживали членъ, не закрывая передней его поверхности. У сумасшедшихъ въ Бисетрѣ я также употреблялъ боковыя шины, безъ предварительной повязки, только положивъ весь членъ на двойную наклонную плоскость и въ одно время укрѣпивъ неподвижно бедро, голень и ногу.

Вообще, какъ въ исключительныхъ случаяхъ, такъ и въ обыкновенной практикѣ, хирургъ, дѣлающійся исключительнымъ партизаномъ того или другаго аппарата, по моему, самъ себя лишаетъ безцѣнныхъ пособій, и едва ли можетъ избѣгнуть упрека въ эмпиризмѣ. Но какъ я и прежде говорилъ, цѣлью

Digitized by Google

должны служить показанія, а аппараты — только средства. Слѣдовательно въ леченіи переломовъ, какъ и во всякомъ другомъ леченіи, выборъ аппаратовъ имѣетъ только второстепенную важность: существенную важность въ томъ, чтобы они соотвѣтствовали показаніямъ.

§ 3. О времени, когда должно накладывать аппаратъ.

Прежде всего необходимо существенно отличить аппараты, которые служатъ только къ обезпеченію положенія члена: подушки, дощечки, наклонныя плоскости, полотенца и т. п.; выборъ между ними разнится по обстоятельствамъ, но они всегда должны быть тотчасъ употребляемы; каковъ бы ни былъ переломъ, надобно непремѣнно обезпечить положеніе члена. Гораздо труднѣе выбирать между аппаратами, служащими для удержанія вправленныхъ отломковъ, потому что они больше или меньше закрываютъ членъ, производятъ сжиманіе его или вытягиваніе.

Вопросъ, ограниченный такимъ образомъ, во многихъ пунктахъ касается времени: когда нужно и удобно производить вправливаніе, поэтому и рѣшеніе его также не одинаково, какъ рѣшеніе этого послѣдняго. Иппократъ, при переломахъ длинныхъ костей, накладывалъ сперва сжимающую повязку, и каждые два дня возобновлялъ ее, дожидаясь седьмаго или одиннадцатаго дня, чтобы наложить шины. Эта метода была господствующею въ счастливыя времена древности, и только нисходя до Павла Эгинскаго, видимъ, что *современники*, какъ онъ выражается, уже прямо и тотчасъ накладываютъ

Digitized by Google

окончательный аппаратъ. Такъ поступали хирурги еще времени Разеса, и Разесъ громко порицаетъ это обыкновеніе. Это успѣшно, говоритъ онъ, когда нѣтъ ни воспаленія, ни раны; но весьма часто это преждевременное сжиманіе вызываетъ болѣзненныя явленія. Не смотря на этотъ великій авторитетъ, большая часть Арабистовъ, и въ главѣ ихъ Hugues de Lucques, возвратились къ непосредственному наложенію аппарата. Шестнадцатый вѣкъ опять обратился къ иппократовскимъ правиламъ, снова потерявшимся въ осмнадцатомъ вѣкѣ. Наконецъ между хирургами нашего времени, оставшимися привязанными къ сжимающимъ аппаратамъ, одни, съ Бойе, съ перваго же дня накладываютъ аппаратъ, но съ тою предосторожностью, что не очень стягиваютъ его и на другой же день снимаютъ; а другіе, съ Ларреемъ и Вельпо, тотчасъ же накладываютъ его и оставляютъ на все продолженіе леченія.

Каждое мнѣніе поддерживается своими доказательствами. Иногда членъ омертвѣваетъ, говоритъ Boyer, отъ того, что на другой день не сняли аппарата: повязка сдѣлалась слишкомъ тѣсна для распухшихъ частей, и кровообращеніе въ нихъ необходимо должно было нарушиться. При этомъ первомъ сниманіи аппарата, обыкновенно находятъ членъ распухшимъ, напряженнымъ, твердымъ, неуступчивымъ и болящимъ. Напротивъ, по мнѣнію Вельпо, аппаратъ не только не увеличиваетъ болей, но даже успокоиваетъ ихъ; если распуханіе произошло отъ серознокровянаго изліянія, то сжиманіе предупреждаетъ развитіе воспаленія, а если есть уже воспаленіе, то сжиманіе поможетъ его разрѣшенію.

Трудно понять, какъ такіе ловкіе наблюдатели могли такъ разойтись въ произнесеніи результатовъ наблюденія, если не-

Digitized by Google

вспомнить, что есть нѣкоторое число переломовъ, при которыхъ все равно — слѣдовать ли тому или другому способу; однако жъ и въ этихъ переломахъ, если они сопровождаются распуханіемъ и воспаленіемъ, нужна очень большая и благоразумная осторожность, хотя сжиманіе и приносило иногда хорошіе результаты. Это не закрываетъ глазъ передъ опасностями, и самъ Вельпо допускаетъ ихъ въ одномъ пунктѣ, который такъ замѣчателенъ, что стóитъ быть выписаннымъ здѣсь: «Если хорошо произведенное сжиманіе составляетъ дѣйствительно героическое средство, то я долженъ также предупредить васъ, что, произведенное неопытными руками, оно можетъ сдѣлаться причиною болѣе или менѣе опасныхъ припадковъ. Никогда не забывайте, что это — сильное средство въ хирургіи, но — извините за выраженіе — оно не терпитъ посредственности».

Правда, другіе партизаны неподвижныхъ аппаратовъ поставили правиломъ — не стягивать повязки, и г. Ложье приписываетъ своему бумажному аппарату ту выгоду, что онъ не сжимаетъ. Но опасность-то происходитъ не столько отъ дѣятельнаго сжиманія, производимаго въ ту минуту повязкою, сколько отъ послѣдовательнаго и нѣкоторымъ образомъ пассивнаго сжиманія, зависящаго отъ распуханія раненаго члена. Безъ этого, самымъ несжимающимъ аппаратомъ были бы компрессы и обыкновенные бинты, постоянно разслабляющіеся черезъ двадцать четыре часа. А между тѣмъ нельзя отвергнуть, чтобъ и эти аппараты, преждевременно наложенные, не бывали причиною важныхъ неудачъ: нѣтъ госпиталя, гдѣ бы не представлялись случаи видѣть это, и Дюпюитренъ, пораженный ихъ частостью, постановилъ общимъ правиломъ, что всякой больной съ переломомъ долженъ быть осматриваемъ

Digitized by Google

двѣнадцать часовъ спустя по наложеніи аппарата, и что аппаратъ должно непремѣнно возобновить при первыхъ же признакахъ слишкомъ значительнаго сжатія *).

Неподвижные аппараты, въ этомъ отношеніи, ни сколько не выгоднѣе другихъ. У молодой дѣвушки, имѣвшей двойной переломъ плеча, P. Meynier наложилъ бѣлковинный аппаратъ; на другой же день появились желтоватыя фликтены и багровый цвѣтъ покрововъ локтя; поспѣшили снять аппаратъ, но въ продолженіе нѣсколькихъ дней припадки были такъ жестоки, что хирургъ боялся дойти до необходимости вылущить членъ изъ сустава. Defer видѣлъ появленіе гангрены отъ преждевременнаго наложенія крахмальной повязки на переломъ плеча и на переломъ колѣнной косточки; Blandin видѣлъ даже смертельные случаи, происшедшіе отъ той же причины. Но когда даже и нечего бояться гангрены, всѣ мы видѣли на одномъ изъ отличныхъ нашихъ русскихъ собратовъ, г. профессорѣ Дубовицкомъ, печальныя послѣдствія слишкомъ рано наложенной, при переломѣ локтя, крахмальной повязки. Когда сняли аппаратъ на двадцать пятый день, то всѣ сгибающія мышцы кисти ручной и пальцовъ явились затвердѣлыми, слившимися вмѣстѣ съ сосѣднею клѣтчаткою, въ одну твердую и какъ бы хрящевидную массу; нельзя было сдѣлать складки изъ кожи, покрывающей ихъ; кисть и пальцы были совершенно парализованы. Отъ отвердѣнія мышицъ произошло упорное сокращеніе, для уничтоженія котораго больной вытерпѣлъ двадцать-девять подкожныхъ сѣченій, но извѣстно съ какимъ результатомъ **).

*) *Clinique de Dupuytren; Gaz. médicale*, 1832, p. 853.

**) P. Meynier, *Observations*, etc.; *Gaz. médicale*, 1832, p. 61. — Defer, *Observations de gangrène*, etc., *Gaz. médic.*, 1839, p. 446. — Blan-

Digitized by Google

Этихъ фактовъ никто не отвергаетъ, но партизаны неподвижныхъ аппаратовъ объявляютъ, что всѣ эти случаи должны быть приписаны худому наложенію повязки. Вельпо не такъ упрямъ, и сознается, что и хорошо наложенный аппаратъ не составляетъ въ этомъ отношеніи абсолютнаго ручательства, но «внимательно наблюдая, прибавляетъ онъ, за развитіемъ болей, за окрашеніемъ члена и за появленіемъ фликтенъ и т. п., легко навѣрное опредѣлить, когда слѣдуетъ снять аппаратъ». Но, кромѣ того что неподвижные аппараты, наложенные на всю длину члена, позволяютъ видѣть только конецъ пальцовъ, можно очень бояться, чтобъ это предполагаемое ручательство не довело практиковъ до опасной безпечности. Я особенно изучалъ способъ появленія гангрены въ переломахъ, и много разъ видѣлъ, что она развивается мѣстно, безъ боли, безъ всего, что̀ бы обратило на нее вниманіе хирурга или больнаго. Самъ Вельпо описалъ замѣчательный примѣръ такого скрытнаго наступленія гангрены; одинъ изъ его больныхъ, у котораго припадки развились уже, все-таки увѣрялъ, что онъ совершенно здоровъ, и такимъ образомъ поддерживалъ довѣрчивость, несчастно обманутую послѣдствіемъ.

Такимъ образомъ гангрена можетъ слѣдовать за непосредственнымъ наложеніемъ круговыхъ повязокъ, если угодно — рѣдко, но тѣмъ не менѣе угрожающая, и которой иногда не возможно даже подозрѣвать подъ бинтами. Если вы скажете, что это вина хирурга, то объ этомъ можно еще поспорить; все равно, такъ или иначе, а дѣло въ томъ, что вашъ прин-

---

din, *Discuss. à l'Academie de médecine*, 6 août 1839. — Doubovitzki, *Mémoire sur la section sous-cutanée*, etc.; *Annales de la chirurgie*, tome I, p. 129. Смотри также: Записки по части врачебн. наукъ. 1843. г. кн. I. (Ред.).

Digitized by Google

ципъ имѣетъ свои опасности. Конечно, можно было бы рисковать, если бы нельзя было поступить иначе, или еслибъ необходимо было поступить такъ, а не иначе; но необходимости-то этой и недостаетъ; гипонартесическихъ аппаратовъ достаточно для удержанія перелома до тѣхъ поръ, пока исчезнетъ всякій страхъ воспаленія, а въ случаѣ надобности можно прибѣгнуть къ боковымъ шинамъ, какъ я употребляю ихъ, то есть безъ предварительнаго наложенія повязки, и такимъ образомъ, чтобы большую часть члена всегда держать открытою.

Нельзя ли однако жъ было бы наложить обыкновенную круговую повязку или повязку Скюльтѐ, съ предосторожностью — возобновлять ее разъ или два въ сутки, по правиламъ Бойе и Дюпюитрена? Безъ сомнѣнія, ничто не мѣшаетъ этому, если только эти повязки не вполнѣ безполезны, и еще болѣе даже, если онѣ не вредны, заставляя трогать членъ и поворачивать его при возобновленіи ихъ.

Поэтому я постановляю общимъ правиломъ: *во всякомъ переломѣ съ распуханіемъ или воспаленіемъ не должно накладывать удерживающихъ круговыхъ аппаратовъ до тѣхъ поръ, пока не минуетъ съ этой стороны всякая опасность.*

Можетъ быть также благоразумнѣе бы было, и въ самыхъ простыхъ переломахъ, на нѣсколько дней подождать съ наложеніемъ аппарата, чтобы дать время распространиться сгущаемой лимфѣ и развиться временной опухоли, и наконецъ, чтобы сколько возможно менѣе дать поводовъ къ недостатку или замедленію сращенія перелома.

Для аппаратовъ съ непрерывнымъ вытягиваніемъ вопросъ этотъ имѣетъ еще болѣе важности. Въ косвенныхъ переломахъ бедра Desault назначалъ вытягиваніе съ самыхъ первыхъ дней, и увѣрялъ, что они срастаются безъ укороченія.

Digitized by Google

Boyer, напротивъ, думаетъ, что если употребить его въ первые дни, то оно въ состояніи произвести раздраженіе въ частяхъ и слишкомъ сильное спазмодическое сокращеніе въ мышцахъ; поэтому онъ совѣтуетъ обождать семь или восемь дней, до уничтоженія раздраженія и спазма, и даже и больше этого, еслибъ не прекратились первоначальные припадки. Наконецъ Léveillé, идя еще далѣе, постановилъ общимъ правиломъ, назначать непрерывное вытягиваніе тогда только, когда пройдетъ половина времени, необходимаго для сращенія перелома; такимъ образомъ, если для сращенія перелома необходимо шестьдесятъ дней, то вытягиваніе надобно начинать на тридцатый день.

При рѣшеніи этого вопроса не надобно забывать, что непрерывное вытягиваніе, въ косвенныхъ или множественныхъ переломахъ, есть непрерывное (продолжительное) вправливаніе, и слѣдовательно еще болѣе должно быть подчинено всѣмъ законамъ обыкновеннаго вправливанія. Если васъ пригласили тотчасъ же какъ произошелъ переломъ, то вправливаніе его не требуетъ очень большой силы; равно безъ большаго усилія можно надѣяться и удержать вправленныя кости; по крайней мѣрѣ здѣсь нѣтъ ни какой опасности попробовать вправливаніе. Но если на другой день, сократившіяся отъ воспаленія мышцы противопоставляютъ этому упорное сопротивленіе, то было бы очень неблагоразумно противоборствовать имъ, какъ для вправливанія, такъ и для удержанія вчера уже вправленнаго перелома. Слѣдовательно правило, положенное Léveillé, слишкомъ ужъ обширно; откладывая всегда такъ надолго, можно часто рисковать найти мышцы уже привыкшими къ укороченію, и костную мозоль столь крѣпкою, что сама она составитъ новое препятствіе для вправливанія. Прави-

Digitized by Google

ло Boyer благоразумнѣе, только онъ, можетъ быть, не былъ точенъ въ приложеніи его; напримѣръ, накладывая свой аппаратъ на переломы бедра между шестымъ и девятымъ днемъ. У сильнаго мужчины, у котораго употребилъ я непрерывное вытягиваніе на шестой день перелома бедра съ захожденіемъ отломковъ одного за другой на 5 центиметровъ, я принужденъ былъ черезъ три дня снять аппаратъ; укороченіе дошло почти до 8 центиметровъ. Положивъ членъ между двумя обыкновенными шинами и вытягивая его понемногу и отъ времени до времени, я очень удивленъ былъ уничтоженіемъ укороченія, дошедшаго, между 20 и 25 днемъ, до 3 центиметровъ. Отсюда видно, какъ усильное удлиненіе, раздражая мышцы, сначала усилило укороченіе, и какъ потомъ простое спокойствіе, уменьшивъ мышечное раздраженіе, способствовало къ удлиненію. Вообще, такъ какъ костная мозоль начинаетъ организоваться въ третью часть времени, необходимаго для ея полнаго оплотнѣнія, то я думаю что можно, ничѣмъ не рискуя, подождать до этого періода съ употребленіемъ непрерывнаго вытягиванія. Разумѣется, если мышечное раздраженіе уничтожится скорѣе этого, то нѣтъ надобности въ безполезной потерѣ времени, и наоборотъ, надобно подождать нѣсколько долѣе, еслибъ раздраженіе продлилось долѣе *).

§ 8. О времени снятія аппарата.

И тутъ хирурги также не соглашаются между собою, какъ и въ предъидущемъ вопросѣ. Иппократъ поступалъ такъ:

*) Malgaigne, *De l'extension continue dans les fractures*, etc.; *Gaz. médicale*, 1836, p. 170.

Digitized by Google

если отломки хорошо сложились между собою, если нѣтъ ни зуда, ни опасности изъязвленія, то онъ оставлялъ аппаратъ на мѣстѣ до совершеннаго сращенія перелома; въ противномъ случаѣ, при сомнѣніи о правильномъ соотношеніи между собою отломковъ, онъ, въ срединѣ времени, которое должны бы были пролежать шины, или даже еще раньше, снималъ весь аппаратъ, удостовѣрялся въ окончательномъ вправливаніи, и потомъ опять, по прежнему, накладывалъ повязки и шины. Эта метода господствовала до времени Павла Эгинскаго, и тогда впала въ забвеніе; одни, и въ томъ числѣ самъ Павелъ, очень часто возобновляли аппаратъ, другіе — другая крайность — наложивъ его сначала, уже до конца не снимали.

Изъ этихъ трехъ способовъ дѣйствія, первый вполнѣ выполняемъ былъ только немногими чистыми иппократистами XVI вѣка, а два послѣдніе, не смотря на то что противоположны другъ другу, почти всегда оставались господствующими. Даже въ наше время, Бойе развязывалъ свой аппаратъ черезъ каждые пять или шесть дней, чтобы положительно убѣдиться въ состояніи перелома, между тѣмъ какъ Ларрей, употребляя въ полномъ смыслѣ неподвижный аппаратъ, накладывалъ его въ первый день и снималъ только въ послѣдній день леченія.

Частыя возобновленія аппарата, рекомендованныя Бойе, не оправданы опытомъ, да и самъ онъ указываетъ уже на безполезность ихъ, когда совѣтуетъ три раза только перемѣнять аппаратъ, если онъ состоитъ изъ круговой повязки. Я говорилъ то же самое; если переломъ сопровождается важными припадками, нужно оставить членъ открытымъ и остерегаться закрывать его круговою повязкою; если есть какая-нибудь опас-

Digitized by Google

ность смѣщенія отломковъ, полезно безъ сомнѣнія отвратить ее, но кстати и во-время; наконецъ, когда бояться нечего, то не для чего портить аппаратъ и нарушать неподвижность члена, и я въ этомъ согласенъ съ Иппократомъ, не трогавшимъ его до совершеннаго сращенія перелома.

Съ другой стороны Larrey, оставляя постоянно на мѣстѣ свой аппаратъ, основывался на томъ неопровержимомъ фактѣ, что совершенная неподвижность есть лучшее ручательство за скорое сращеніе перелома. Если возражаютъ на это необходимостью увѣриться въ положеніи отломковъ, то онъ отвѣчаетъ, что когда они хорошо вправлены и аппаратъ хорошо наложенъ, тогда нѣтъ ни какого основанія бояться смѣщенія ихъ. Тѣмъ же, которые думали, что, при опухоли члена въ первые дни, вправливаніе не можетъ быть совершенно точно, онъ съ увѣренностью отвѣчалъ, что въ этомъ-то и состоитъ вся опытность хирурга.

При подобныхъ отвѣтахъ возраженія все-таки, разумѣется, остаются на своемъ мѣстѣ и въ своей силѣ. Нѣтъ опытности, какъ бы глубока ни была она, которая могла бы всегда утвердительно сказать, что отломки, замаскированные опуханіемъ мягкихъ частей, совершенно вправлены; и еще болѣе: доказано было, что, при воспалительномъ распуханіи, ни какое вправливаніе невозможно. А что сказать еще о перемѣнахъ, происходящихъ потомъ въ состояніи члена! Опухоль члена, опадая, оставляетъ иногда слишкомъ много простора для отломковъ переломленной кости; или, въ другихъ случаяхъ, атрофія члена, происшедшая отъ бездѣйствія его, сама по себѣ достаточна для того, чтобы оставить не безвредное пустое пространство между повязкою и покровами; я ничего уже не говорю о тѣхъ случаяхъ, гдѣ смѣщеніе отломковъ, происхо-

Digitized by Google

дитъ еще во время высыханія неподвижнаго аппарата, не говорю потому, что я представилъ уже средства противодѣйствовать ему: но оно можетъ произойти — и такіе случаи не рѣдки — и въ то время, когда только-что приступаютъ къ наложенію аппарата, и между тѣмъ какъ первые компрессы и первые ходы бинта не позволяютъ уже замѣтить его. Такимъ образомъ вотъ сколько недостатковъ въ этой части искусства, считающейся обыкновенно очень обработанною! Сколько смѣщеній отломковъ, которыя обезображиваютъ членъ, если только не совершенно калѣчатъ больнаго, и которыя остаются живымъ и вѣчнымъ упрекомъ хирургу!

Такимъ образомъ, съ давнихъ уже поръ обратившись, въ этомъ отношеніи, къ правилу Иппократа, я утверждаю, что нѣтъ ни какой положительной и важной необходимости изслѣдовать перевязанный переломъ до полнаго его сращенія, и именно нѣтъ ея до того времени, которое положительно опредѣлилъ Иппократъ, то есть почти до истеченія двухъ третей времени, необходимаго для сращенія. Развязавъ переломъ въ это время, найдемъ отломки или въ правильномъ соприкосновеніи между собою, и тогда опять по прежнему накладываемъ аппаратъ, или найдемъ смѣщеніе ихъ, и тогда во-время приступаемъ къ исправленію и уничтоженію его. Поэтому я постановилъ вотъ какое общее правило:

Въ простыхъ переломахъ, но съ наклонностью къ смѣщенію отломковъ, надобно перемѣнять аппаратъ около той эпохи, когда костная мозоль, уже крѣпко организованная, не получила еще костной твердости, то есть, по истеченіи почти двухъ третей времени, необходимаго для сращенія перелома.

А потомъ вообще можно оставить аппаратъ на мѣстѣ до конца

Digitized by Google

леченія; но если бъ представилось опять какое-нибудь сомнѣніе на счетъ смѣщенія отломковъ, то, въ случаѣ надобности, опять надобно бы было возобновить аппаратъ, и такимъ образомъ пожертвовать правиломъ совершеннаго покоя этой другой, не менѣе важной для хирурга и для больнаго, необходимости — предупредить безобразіе члена.

Я говорю здѣсь о перемѣнахъ аппарата только правильныхъ и предвидѣнныхъ; но если бъ больной жаловался на зудъ или боль, или хирургъ подозрѣвалъ бы какое-нибудь еще болѣе важное обстоятельство, то въ такихъ случаяхъ, разумѣется, надобно тотчасъ же снять аппаратъ.

§ 9. О движеніяхъ, которыя можно позволить больному.

Когда переломъ находится на верхнемъ членѣ, то вообще, безъ опасности, можно позволить больному вставать, хотя, безъ всякаго сомнѣнія, движенія, сообщаемыя переломленному плечу при ходьбѣ, могутъ иногда мѣшать правильному сращенію этой кости. Напротивъ при переломѣ на нижнемъ членѣ вообще больному необходимо лежать въ постели; но этого не довольно еще, что онъ будетъ лежать въ постели: нужно еще не только ограничить, но и вовсе запретить ему нѣкоторыя движенія.

Такъ, напримѣръ, позволяли больному подниматься для подведенія подъ него таза для испражненій, и даже для обѣда, и это считалось такою обыкновенною вещью, что, со временъ Гюи де Шольяка, совѣтовали привязывать къ потолку, или къ верху постели, веревку или полотенцо, чтобы больной

Digitized by Google

могъ, ухватившись за нихъ, легче подниматься и производить разныя движенія. Только не давно г. Бонне Ліонскій обратилъ вниманіе на разстройства, могущія слѣдовать за этими движеніями, и опытами объяснилъ этотъ вопросъ.

Перепиливъ бедро на трупѣ косвенно внизъ и впередъ, такимъ образомъ, что верхній отломокъ покрывалъ нижній, г. Бонне видѣлъ, что, при сгибаніи шеи, верхній отломокъ не сходилъ съ своего мѣста; но при легкомъ подниманіи груди, верхній отломокъ опускался немного и слегка подавался впередъ; какъ скоро сгибаніе туловища увеличивалось и приближалось къ прямому углу, верхній отломокъ направлялся кзади бедра, опускался внизъ болѣе чѣмъ на дюймъ, къ колѣну, и слегка направлялся кнаружи. При укладываніи туловища въ горизонтальное положеніе, мало по малу уничтожались и эти смѣщенія отломка. Если, при согнутомъ туловищѣ, поднимать тазъ, то происходятъ тѣ же смѣщенія верхняго отломка, только еще въ высшей степени.

И г. Бонне прибавляетъ, что «только этими опытами увѣряешься наконецъ во всѣхъ тѣхъ опасностяхъ, которыя влечетъ за собою, при переломахъ бедра, приподниманіе таза, для подведенія чего бы то ни было подъ больнаго» *). Подобные же результаты получилъ онъ и при переломахъ голени.

Такіе опыты дѣйствительно страшны, потому что по нимъ едва ли когда-нибудь можно надѣяться на сращеніе бедреннаго перелома. Но самое даже преувеличеніе послѣдствій, ими представляемое, не позволяетъ вполнѣ вѣрить имъ; поэтому я рѣшился повторить ихъ, въ разныхъ обстоятельствахъ, чтобы видѣть, въ чемъ они неправильны, и чтобы оцѣнить на-

*) Bonnet, *Mém. cit., Gaz. médicale*, 1839, p. 520.

Digitized by Google

стоящее значеніе вреднаго вліянія движеній туловища, и отыскать средства устранить это вліяніе.

Положивъ на столъ трупъ съ вялыми мышцами и перепиливъ по сказанному бедро, я замѣтилъ сначала, что, при подниманіи головы и туловища, отломки заходили одинъ за другой почти на три центиметра; но когда членъ положенъ былъ на двойную наклонную плоскость, то, при тѣхъ же движеніяхъ, смѣщеніе отломковъ не превышало одного центиметра. Кромѣ того я замѣтилъ два любопытныя явленія: первое, что, при возвращеніи туловища въ горизонтальное положеніе, смѣщеніе отломковъ замѣтно уменьшалось, но не уничтожалось вполнѣ, какъ говоритъ г. Бонне; и второе, что смѣщеніе ихъ уменьшалось и тогда, когда туловище сильно наклонялось впередъ.

При внимательномъ изученіи всѣхъ подробностей этого опыта, легко было замѣтить, что сначала, приподнимая туловище, превращаемъ тазъ въ рычагъ, опирающійся на сѣдалищныя возвышенности, и, подавая такимъ образомъ впередъ вертлужныя впадины, подаемъ первый поводъ къ смѣщенію отломка переломленнаго бедра; а какъ при этомъ ничто не удерживало сѣдалищныхъ возвышенностей, то онѣ болѣе или менѣе скользили по столу книзу, и это составляло второй поводъ къ смѣщенію отломка. При расположеніи члена на двойной наклонной плоскости, бедренная ея доска противопоставляетъ нѣкоторое препятствіе скольженію таза, и слѣдовательно смѣщеніе отломка происходитъ почти исключительно отъ перваго повода; отъ того оно и не такъ велико. Отсюда же понятно, что при возвращеніи туловища въ горизонтальное положеніе, опять происходитъ это скольженіе, и потому смѣщеніе отломка не было и не могло быть совершенно уничтожено. Если, во время опы-

Digitized by Google

та, помощникъ приподнималъ тазъ, то смѣщеніе отломка разнилось, смотря по тому, держалъ ли помощникъ тазъ неподвижнымъ, или позволялъ ему наклоняться подъ тяжестью туловища. Наконецъ, при сильномъ наклоненіи туловища впередъ, оно дѣйствовало своею тяжестью на сѣдалищные бугры въ обратномъ значеніи, заставляя ихъ скользить назад, и такимъ образомъ оттягивать кверху верхній отломокъ.

Если это такъ, то мы можемъ уничтожить послѣднюю причину смѣщенія отломка, или скольженіе таза, посредствомъ петли, проведенной между ягодицами, причемъ можно даже надѣяться, что замѣтно уменьшится дѣйствіе и другой причины, именно рычагообразное дѣйствіе таза. И въ самомъ дѣлѣ, устроивъ по сказанному противувытягиваніе, можно приподнимать туловище, при всякомъ положеніи члена, безъ малѣйшаго слѣда смѣщенія отломковъ.

Какъ ни увѣрительны эти результаты, но мнѣ все-таки казалось необходимымъ повторить эти опыты надъ живымъ и въ обыкновенной постели. Сперва я сдѣлалъ это повтореніе надъ субъектомъ не имѣвшимъ перелома; ровно вытянувъ обѣ конечности, мы должны бы были, при вѣроятности смѣщенія отломковъ, увидѣть пониженіе пятки, представлявшей здѣсь конецъ верхняго отломка. Приподнимая голову и грудь, я велѣлъ больному совершенно опуститься и не дѣлать ни какого усилія или напряженія; пятка въ самомъ дѣлѣ опустилась, но гораздо меньше, чѣмъ верхній отломокъ на трупѣ, и, отыскивая причины этого, мы нашли, что углубленіе, произведенное ягодицами въ матрацѣ, почти вполнѣ уничтожало скольженіе таза. Потомъ я велѣлъ больному подняться самому, ухватившись за привязанную вверху веревку тою рукою, которая соотвѣтствовала члену, взятому нами для испытанія. Движеніе

Digitized by Google

пятки тоже замѣчено, но она едва-едва подалась книзу, такъ что при переломѣ едва ли можно бы было видѣть смѣщеніе отломковъ. Оно было гораздо болѣе, когда больной хватался за веревку противоположною рукою или обѣими вмѣстѣ, но и тутъ еще очень ничтожное, а когда тазъ укрѣпленъ былъ противувытягивающею тесемкою, то и вовсе не замѣтное.

Наконецъ, повторивъ эти дѣйствія надъ субъектами съ косвенными переломами бедра и голени, я убѣдился, что всѣ движенія туловища, и въ особенности произвольныя движенія, сообщались верхнему отломку, какъ при разогнутомъ положеніи члена, такъ и при лежаніи его на двойной наклонной плоскости; но захожденіе отломковъ другъ за друга едва было чувствительно; и въ особенности легко въ этомъ увѣриться на голени, гдѣ движеніе отломковъ замѣтно и для глазъ и для пальцовъ.

Изъ этихъ опытовъ слѣдуетъ, что опасность совсѣмъ не такъ велика, какъ представилъ ее г. Бонне, хотя все-таки заслуживаетъ особеннаго вниманія. Когда нужно приподнимать туловище больнаго, который слишкомъ слабъ, чтобы могъ приподняться самъ, то нужно, чтобы помощникъ, приложивъ руки по сторонамъ паховыхъ складокъ, удерживалъ тазъ и препятствовалъ ему опускаться; или еще лучше, при всякомъ переломѣ, гдѣ можно бояться смѣщенія отломковъ, надобно удерживать тазъ сложеннымъ полотенцемъ, подведеннымъ подъ заднюю промежность и привязаннымъ концами къ изголовью постели. Когда больной силенъ и самъ можетъ подниматься, то надобно совѣтовать употреблять лучше ту руку, которая соотвѣтствуетъ переломленному члену, нежели другую. Такимъ образомъ можно извлечь пользу изъ предосторожности, рекомендованной Ж. Л. Пти, и позднѣе самимъ

Digitized by Google

Бойе: чтобы въ ногахъ кровати прикрѣплять твердую и неуступчивую дощечку, къ которой прибивается деревянный брусокъ, снабженный матрацомъ или подушкою. Этотъ брусокъ чрезвычайно полезенъ для больнаго, служа опорою для здоровой ноги въ то время, когда онъ, время отъ времени соскользая книзу постели, хочетъ опять лечь повыше или, при своихъ надобностяхъ, приподняться посредствомъ веревки.

Другія движенія туловища также могутъ имѣть непріятное вліяніе; такъ, по словамъ Бонне, при переломахъ праваго бедра всякое склоненіе туловища налѣво удаляетъ верхній отломокъ кнаружи, а всякое склоненіе его направо удаляетъ его внутрь, и смѣщенія его бываютъ тѣмъ замѣтнѣе, чѣмъ больше туловище подается въ сторону. То же и при круговыхъ движеніяхъ туловища: всякій разъ, какъ приподнимается одна сторона таза, напримѣръ хоть противоположная перелому, то, если отломки не тѣсно соединены между собою, верхній всегда увлекается сообразно круговому движенію таза; а такъ какъ на него отчасти дѣйствуетъ еще тяжесть тѣла и давленіе плоскости, на которой лежитъ членъ, отдавливая его кнутри бедра, то отъ этого произойдетъ двойное смѣщеніе его, и по окружности и по направленію. Однако жъ Bonnet замѣчаетъ, что смѣщеніе его будетъ еще значительнѣе, если прямо поднимать цѣлый тазъ. Почти тоже можно сказать и о переломахъ голени.

Есть справедливое въ этихъ замѣчаніяхъ, только, какъ и первыя, онѣ преувеличены. Въ самомъ дѣлѣ, всякій день больные съ переломами принуждены дѣлать боковыя и круговыя движенія, при подниманіи таза для подведенія ночнаго горшка, и между тѣмъ всѣ переломы болѣе или менѣе хорошо срастаются, при обыкновенномъ перевязочномъ аппаратѣ. Ужъ и

Digitized by Google

нины, сжимающія оба отломка, составляютъ значительное противодѣйствіе вліянію движеній туловища; противувытягивающая тесемка, препятствующая тазу опускаться, служитъ также не менѣе сильною порукою; пусть кираса, удерживающая вмѣстѣ и оба члена и туловище въ неподвижности, дѣйствительно по теоріи будетъ предпочтительнѣе другихъ аппаратовъ, но практика показала уже, и еще всякій день показываетъ, что очень легко можно обойтись и безъ кирасы. Нужно только заставить больнаго — сохранять сколько возможно совершенный покой, и въ особенности въ первую треть или въ первую половину времени, нужнаго для полнаго сращенія перелома.

Между тѣмъ какъ Bonnet требуетъ абсолютной неподвижности, Mayor, напротивъ, находитъ ее даже слишкомъ уже преувеличенною въ обыкновенныхъ аппаратахъ; онъ сильно настаиваетъ на выгодахъ подвѣсной дощечки. «Раненые, говоритъ онъ, бывъ помѣщены на подвѣсныхъ гипонартесическихъ аппаратахъ, могутъ исполнять, безъ боли и безъ опасности, всѣ движенія параллельныя съ горизонтомъ, и притомъ не смотря на важность и осложненія переломовъ своихъ.» И въ доказательство, подтверждающее это мнѣніе, онъ указываетъ на слѣдующій опытъ.

«Разломайте на куски двѣ кости нижней конечности скелета и положите эти кости на подвѣсную дощечку. Сблизивъ между собою разные отломки кости, какъ при вправливаніи, вы увидите, что они, даже не бывъ привязаны одинъ къ другому, нисколько не отдѣлятся другъ отъ друга при различныхъ движеніяхъ, которыя вы дадите дощечкѣ, и вы можете поворачивать ее во всѣ стороны, не пошелохнувъ даже кости, представляющей настоящій сложный переломъ.»

Этотъ опытъ никакъ однако же нельзя принять за доказа-

Digitized by Google

тельство. Я согласенъ, что отломки кости, положенные на дощечку и составляющіе съ нею, по выраженію Майора, одно цѣлое, не пошелохнутся при движеніяхъ ея. Но попробуйте только привязать верхній отломокъ или къ неподвижному тѣлу, какимъ былъ бы тазъ, или къ рычагу, соединенному съ тазомъ, какимъ было бы бедро, и вы увидите, какія перемѣны произойдутъ въ этомъ отломкѣ при боковыхъ движеніяхъ дощечки!

Притомъ дѣло идетъ о вещи совсѣмъ различной отъ движеній, сообщаемыхъ дощечкѣ постороннею рукою; нужно замѣтить, что движенія, сообщаемыя туловищу больнаго при подниманіи его и наклоненіи направо или налѣво, и движенія, которыя выполнитъ самъ онъ собственными силами, произведутъ столько же разстройствъ на подвижной дощечкѣ, какъ и на неподвижномъ аппаратѣ. На этотъ счетъ я сдѣлалъ нѣсколько опытовъ, которые считаю не безполезнымъ привести здѣсь.

Я перепилилъ косвенно двѣ кости голени трупа нѣсколько выше средней части, такъ что верхній отломокъ заходилъ за нижній. При лежаніи ноги на двойной наклонной плоскости, когда туловище приподнимали впередъ до угла въ 45°, смѣщеніе отломка значительно увеличивалось; при лежаніи ноги на простой подвѣсной дощечкѣ смѣщеніе едва увеличивалось, но между обоими отломками происходило гораздо значительнѣе движеніе, имѣвшее слѣдствіемъ своимъ то, что они образовали уголъ, выдавшійся кнаружи, между тѣмъ какъ нога поворотилась внутрь. Я сблизилъ отломки такимъ образомъ, чтобъ они поддерживали другъ друга и чтобы смѣщеніе стало уже невозможнымъ. При подниманіи по прежнему туловища, какъ на наклонной плоскости, такъ и на подвѣсной дощечкѣ, я постоянно замѣчалъ болѣе безпорядковъ въ этомъ послѣднемъ

Digitized by Google

случаѣ, и всегда въ томъ же родѣ, какъ выше показано. Этотъ неожиданный результатъ заставилъ искать причины его, и ее не трудно было найти. Подниманіе туловища стремится оттолкнуть книзу верхній отломокъ; въ прикрѣпленномъ аппаратѣ (appar. fixé) онъ или свободно заходитъ за нижній, или только передаетъ ему толчокъ въ томъ же направленіи; но въ подвѣсной дощечкѣ движеніе, сообщенное верхнему отломку, передается сперва этой дощечкѣ, которая, бывъ значительно больше въ длину чѣмъ въ ширину, уклоняется направо или налѣво, смотря по тому, къ которому концу ея ближе лежитъ икра, и потомъ уже увлекаетъ съ собою нижній отломокъ.

Подобное косвенное сѣченіе сдѣлалъ я на бедрѣ и укладывалъ членъ то на двойной наклонной плоскости, то на двойной подвѣсной плоскости. Въ этомъ случаѣ, разумѣется, подниманіе туловища меньше заставляло отломки заходить другъ за друга, и поэтому движенія въ переломѣ были меньше при подвѣсѣ, нежели при фиксированіи аппарата. Я измѣнилъ опытъ, заставляя отломки заходить одинъ за другой или противопоставляя ихъ одинъ другому, и тогда, даже при наклоненіяхъ туловища направо или налѣво, при подвѣсѣ были всегда меньшія уклоненія отломковъ, и аппаратъ не производилъ замѣтнаго боковаго смѣщенія, какъ это дѣлала простая голенная дощечка.

Я знаю, и первый признаю все то, что есть неполнаго въ этихъ опытахъ, а также и то, что они должны быть подтверждены клиническими наблюденіями. До сихъ поръ мнѣ недоставало ни времени, ни случая продолжать эти изслѣдованія, но я думаю, что, по крайней мѣрѣ временнымъ образомъ, можно постановить: 1) что подвѣшиваніе уменьшаетъ опасность движеній туловища при переломахъ бедра; и 2) что, при переломахъ голени, простая подвѣсная дощечка представляетъ

Digitized by Google

значительное неудобство и невыгоду, и должна быть замѣняема двойною наклонною плоскостью.

Между тѣмъ многіе хирурги пошли еще далѣе; увлеченные примѣромъ переломовъ верхнихъ членовъ, позволяющихъ больнымъ вставать, они искали возможности доставить это удобство и при переломахъ нижнихъ членовъ. Если не ошибаюсь, то Amesbury первый заставилъ ходить больныхъ съ переломленною голенью. Въ его аппаратѣ, голень и бедро были прикрѣплены, помощью ремней, къ очень легкой двойной наклонной плоскости, и кромѣ того были связаны еще боковыми лубками. Родъ шарфа, проведеннаго черезъ шею и прикрѣпленнаго къ оконечности голенной дощечки, служилъ для поддерживанія тяжести члена; такимъ образомъ больной, съ третьяго до одиннадцатаго дня, могъ ходить на костыляхъ. Въ 1831 году авторъ обнародовалъ много случаевъ подобнаго леченія переломовъ, неимѣвшихъ никакихъ вредныхъ послѣдствій. Въ 1832 году A. Bérard, съ бѣлковиннымъ аппаратомъ, также позволялъ больнымъ ходить при голенныхъ переломахъ; наконецъ, въ 1836 году, Seutin распространилъ возможность хожденія на леченіе всѣхъ переломовъ нижняго члена.

Признаюсь, я никогда слишкомъ не прельщался этою методою. Во-первыхъ она не имѣетъ ни какой терапевтической пользы; хирургъ тутъ ищетъ только угодить больному, пустить ему пыль въ глаза родомъ фокуса, довольно впрочемъ оригинальнаго. И разумѣется, когда это не влечетъ за собою ни какого риска, то отчего жъ и не попробовать. Такъ при переломахъ малаго берца, когда большое берцо служитъ шиною и препятствуетъ смѣщенію отломковъ, я не вижу тутъ большой бѣды; при простыхъ переломахъ голени, когда сращеніе по-

Digitized by Google

двинулось уже впередъ, въ случаѣ надобности также можно позволить это, хотя опасность отъ возможности паденія больнаго заставляетъ серьозно подумать о данномъ позволеніи. Но при переломахъ свѣжихъ, недавнихъ, при такихъ переломахъ, гдѣ замѣтна такая наклонность къ смѣщенію отломковъ, что только совершеннымъ покоемъ можно побѣдить ее, я смотрю на позволеніе больному ходить, какъ на величайшее неблагоразуміе. Уже Amesbury дѣлалъ исключеніе для косвенныхъ переломовъ; тогда онъ удерживалъ больныхъ въ постели до сращенія малаго берца, происходящаго, говоритъ онъ, въ пятнадцать дней или три недѣли; а съ другой стороны, въ самыхъ простыхъ случаяхъ, онъ совѣтовалъ больнымъ никогда не двигать члена дѣйствіемъ своихъ мышицъ, но всегда только пассивно и съ помощью шарфа. Ручательство очень легкое и которому довѣрятся немногіе практики! Наконецъ, не смотря на расхваленые успѣхи, хожденіе при переломахъ голени никогда не имѣло слишкомъ много партизановъ ни въ Англіи, ни во Франціи, и я думаю, что даже Берарь отказался отъ него.

Что касается до переломовъ бедра, которые, и при наилучше соображенныхъ аппаратахъ и спокойномъ лежаньи въ постели, такъ рѣдко совершенно излечиваются безъ укороченія члена, то, къ трудностямъ, представляемымъ уже самымъ переломомъ, прибавлять еще опасныя послѣдствія, которыхъ можно ожидать отъ хожденія, значило бы рѣшаться на такое безразсудство, котораго, къ счастію, не нужно и оспоривать, потому что, кажется, ни одинъ хирургъ во Франціи не рѣшался еще на попытки подобнаго рода.

(Окончаніе слѣдуетъ.)

Digitized by Google

II.

ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

ОПЕРАЦІЯ ПРОИЗВЕДЕННАЯ 8-ми МѢСЯЧНОМУ ДИТЯТИ, ПРИ ПОМОЩИ ХЛОРОФОРМА.

(Заслуженнаго Профессора Буяльскаго.)

Прошедшаго 1848 года августа 7-го дня, была принята въ Маріинскую больницу для бѣдныхъ, Кронштадтской колоніи, колониста Николая Пуцъ дочь Варвара, семи съ половиною мѣсяцевъ отъ роду, съ жирною опухолью въ локтевомъ сгибѣ правой ручки. Дитя совершенно зрѣлое и здоровое, родилось 19-го Декабря 1847 года, съ небольшою плоскою опухолью величиною въ лѣсной орѣхъ, и безъ всякаго

Digitized by Google

измѣненія цвѣта покрывающей ея кожи. Съ ростомъ ребенка опухоль начала расти такъ быстро, что въ семь съ половиною мѣсяцевъ достигла величины большаго гусинаго яйца, а по росту младенца казалась чрезвычайно большою, особливо въ прямомъ простертомъ положеніи ручки. Опухоль была — жирный наростъ (lippoma) занимавшій самый локтевой сгибъ правой ручки, при движеніи, и при дотрогиваніи вовсе нечувствительный. Основаніе опухоли было широкое, занимало третью нижнюю часть musculi bicipitis brachii, musculi brachici interni и начало musculorum flexorum, и слѣдовательно лежало на поверхнихъ венахъ локтеваго сгиба.—Взявъ въ разсужденіе столь невыгодное анатомическое положеніе опухоли, я, прежде нежели рѣшился приступить къ операціи, долженъ былъ рѣшить два вопроса: 1) можно ли вырѣзать опухоль безъ поврежденія сказанныхъ венъ, влагалищъ мускуловъ, и сухожилыхъ растяженій руки; и 2) можно ли надѣяться на благополучный исходъ операціи, а особливо въ случаѣ невозможности избѣгнуть важнаго поврежденія? Положительное рѣшеніе этихъ вопросовъ столько же было недоступно, сколько невозможно было до операціи опредѣлить границу основанія или глубины самой опухоли. Какъ бы то ни было, я имѣлъ въ предположеніи обойти большіе сосуды находившіеся подъ опухолью, и оставить ихъ не поврежденными, хотя исходъ операціи и въ такомъ случаѣ считалъ сомнительнымъ, по причинѣ обширнаго обнаженія венъ, а тѣмъ болѣе, если бы пришлось вырѣзывать вены съ сухожильными растяженіями. Не смотря однако на сомнительный исходъ операціи, объявленный отцу и матери дитяти, они рѣшительно просили сдѣлать операцію, которая и была произведена мною 10-го Августа съ помощью хлороформа.

Количество употребленнаго хлороформа равнялось 20-ти

Digitized by Google

каплямъ опущеннымъ на косынку, которая, какъ обыкновенно, поднесена была къ носу ребенка; чрезъ двѣ минуты по начатіи вдыханія, дитя опустило ручки, поблѣднѣло и начало закрывать глаза. Не теряя времени, я сдѣлалъ продолговатый разрѣзъ въ покровахъ, и дитя не оказало ни малѣйшаго чувства, что и убѣдило въ достаточномъ дѣйствіи хлороформа; но косынку съ хлороформомъ оставили еще у носа дитяти съ минуту, почти до самаго окончанія операціи. При отдѣленіи опухоли отъ кожи оказалось, что опухоль совершенно приросла къ кожѣ: а когда я дошелъ до основанія опухоли, то, къ крайнему моему смущенію, увидѣлъ, что всѣ вены, лежащія на локтевомъ сгибѣ, какъ то: **venae superficiales brachii**, **externa et interna** съ своими развѣтвленіями, то есть: **venae medianae**, **cephalica et basilica**, и начало **venarum superficialium radialis et ulnaris**, всѣ съ подкожными нервами и фасціями вошли, такъ сказать, въ составъ самой опухоли, и что не было рѣшительно ни какой возможности оставить ихъ неповрежденными. Такимъ образомъ, не смотря на всю опасность, я долженъ былъ вырѣзать всѣ вены, лежащія на сгибѣ локтя, вмѣстѣ съ частью вышесказанныхъ сухожильныхъ растяженій, отъ чего совершенно обнажилась нижняя часть и сухая жила **musculi bicipitis brachii**, наружная и внутренняя часть **musculi brachici interni**, и начало **musculorum flexorum**, и слѣдовательно потеряла свои влагалища (**vaginae musculorum**). При такомъ несчастномъ оборотѣ, какой приняла операція сверхъ ожиданія, еще менѣе оставалось надежды на благополучный исходъ ея.— По отнятіи опухоли кровотеченіе обнаружилось въ двухъ мѣстахъ, гдѣ и наложены были лигатуры. Рану закрыли кожею оставшагося сморщеннаго мѣшка отъ вырѣзанной опухоли. Положили липкіе пластыри и затѣмъ обыкновенную перевязку. Само

Digitized by Google

собою разумѣется, что рана не могла зажить **per primam intentionem**, ибо обнаженные мускулы лишились своихъ влагалищъ; а оставшаяся кожа не могла замѣнить ихъ, потому что они, какъ извѣстно, имѣютъ качество сывороточныхъ оболочекъ: это и было причиною, что рана совершенно зажила только по прошествіи шести мѣсяцевъ, чего я никакъ не ожидалъ, не смотря на то, что ребенокъ былъ самый здоровый, полный и всегда веселый. Сначала, въ продолженіе двухъ недѣль, вытекало изъ раны въ значительномъ количествѣ настоящее чистое **serum vaginarum musculorum et tendinum**. На третьей недѣлѣ показалось доброкачественное нагноеніе, и рана начала заживать. На четвертой недѣлѣ, 5-го сентября, оперированная, по необходимости матери въ домѣ для работъ, выписана изъ-больницы съ незажившею раною, которая совершенно зажила, какъ выше уже сказано, черезъ полгода.

Сообщая этотъ замѣчательный случай, я не могу иначе объяснить счастливый исходъ операціи, какъ условіемъ возраста больной, чего нельзя ожидать въ другомъ періодѣ жизни и при противномъ состояніи органической жизнедѣятельности.—Этотъ случай доказываетъ, что хлороформъ при операціяхъ можно употреблять и годовымъ дѣтямъ, но съ большою осторожностью.

Digitized by Google

III.

ОТДѢЛЕНІЕ СТОПЫ ОТЪ СОСТАВА, ИЛИ ТАКЪ НАЗЫВАЕМАЯ АМПУТАЦІЯ БЕРЦОВО-ТАРАННАЯ (AMPUTATION TIBIO-TARSIENNE).

(Перевелъ изъ Gazette des hôpitaux 1848 № 81—83—85, Ординаторъ 1-го Военно-Сухопутнаго С.-Петербургскаго госпиталя, Боссе.)

Ипнократъ и послѣ него Фабрицій Гильданъ уже упоминали о выгодѣ отдѣленія стопы отъ состава, но намеки ихъ, впрочемъ очень неопредѣлительные, оставлены были безъ вниманія, такъ, что послѣ нихъ, лучшіе писатели или вовсе ничего не говорили объ этой операціи, или упоминали объ ней только съ цѣлью выставить недостатки ея и преимущество отнятія голени, которое поэтому и назначалось при всѣхъ неизлечимыхъ органическихъ измѣненіяхъ стопы.

Въ послѣднее время Brasdor и Kluge снова старались обратить вниманіе хирурговъ на отдѣленіе стопы отъ состава, предлагая для производства этой операціи придуманный каждымъ изъ нихъ особый способъ, и именно: Brasdor—образованіе изъ пятки лоскута, а Kluge—отпиливаніе обѣихъ лодыжекъ.

По всей вѣроятности, эти способы послужили впослѣдствіи основаніемъ берцовотаранной ампутаціи, которая въ настоящее время производится съ такимъ блестящимъ успѣхомъ, но

Digitized by Google

въ то время, о которомъ мы говоримъ, они были оставлены безъ всякаго вниманія, и общее равнодушіе къ этому дѣлу коснѣло до 1839 года, когда Французскій хирургъ Baudens первый совершилъ эту операцію, а за нимъ повторилъ ее въ 1842 году Эдинбургскій профессоръ Syme; съ тѣхъ поръ операцію эту производили многіе хирурги Франціи, Германіи и Англіи.

Кажется, хирурги прежнихъ временъ отвергали берцовотаранную ампутацію потому, что они почитали хожденіе на члено-составной поверхности нижняго конца голени такъ же неудобнымъ, какъ и хожденіе на концахъ длинныхъ костей вообще.

Вѣроятно практическія наблюденія, сдѣланныя ими на счетъ неудобства хожденія на культѣ послѣ отнятія ноги въ срединѣ голени и бедра, примѣнены были и къ членосоставнымъ концамъ у состава пятки. Только въ новѣйшее время постигли различіе, которое въ этомъ отношеніи представляютъ членосоставные концы отъ концовъ костей, перепиленныхъ на какой-либо точкѣ ихъ длины. Это различіе существуетъ не только въ твердыхъ частяхъ скелета, но и въ мягкихъ окружающихъ частяхъ. Такъ, напримѣръ, въ колѣнномъ составѣ пространная поверхность бедренной кости, покрытая плотнымъ слоемъ членосоставнаго хряща, удобо-закрываемаго общими покровами, представляетъ выгоды, которыя заставляли думать, что хожденіе могло совершаться на этой культѣ; такихъ условій не встрѣчали послѣ отнятія бедра въ срединѣ его, гдѣ кость, будучи сама по себѣ тонкая, по заживленіи раны еще болѣе утончается, и гдѣ кожа по нѣжности своей менѣе способна къ перенесенію тяжести тѣла при ходьбѣ, отъ чего разрывъ ея часто неизбѣженъ и ходьба вообще затруднительна. Отдѣленіе голени отъ состава колѣна сдѣлалось достояніемъ науки въ то время, когда отнятіе берцово-таранное еще не было предложено. Если

Digitized by Google

бы первые хирурги, проникавшіе ножемъ въ составъ колѣна, примѣнили эту операцію къ другимъ составамъ, вѣроятно, они въ то же время обогатили бы науку введеніемъ берцово-таранной ампутаціи; ибо нижній конецъ голени представляетъ, какъ со стороны костей, такъ и со стороны мягкихъ частей, гораздо выгоднѣйшія условія для стоянія, чѣмъ колѣнный составъ. Эти условія, искусно употребленныя, столь выгодны, что послѣ операціи стояніе, и ходьба возможны, если искусство, сохранивъ самыя части, измѣнило только взаимное ихъ отношеніе. И въ самомъ дѣлѣ, по отдѣленіи лодыжекъ нижній конецъ голени представляетъ поверхность, которая въ поперечномъ размѣрѣ даже превосходитъ ширину пяточной кости. Къ членосоставной поверхности голени можно приложить мягкія части пятки, представляющія упругую подушку, устроенную природою.

Изъ всего этого явствуетъ, что какъ кости, такъ и мягкія части представляютъ одинаковыя выгоды для этой операціи, ибо части, предназначенныя поддерживать въ нормальномъ состояніи тяжесть тѣла, послѣ операціи служатъ для той же цѣли, искуство сблизило ихъ только устраненіемъ пяточной и таранной костей. Эти обстоятельства не для всѣхъ приверженцевъ берцово-таранной ампутаціи казались одинаковыми. Одни, воспользовавшись благопріятными условіями, доставляемыми однѣми твердыми частями, выкраивали изъ кожи тыльной поверхности стопы лоскутъ, который выдерживалъ бы давленіе при хожденіи; другіе, обратившіе вниманіе преимущественно на благопріятное расположеніе мягкихъ частей, оставили безъ должнаго вниманія твердыя, отрѣзывали всю составную поверхность больше-берцовой кости; нѣкоторые же, оставаясь равнодушными ко всѣмъ упомянутымъ условіямъ,

Digitized by Google

сохраняли мягкія части подобно первымъ, и поступали съ твердыми сходно со вторыми. Наконецъ были хирурги, которые пользовались всѣми благопріятными условіями, представляемыми тѣми и другими частями. Отъ этого различія взглядовъ на значеніе и устройство частей, участвующихъ въ составѣ стопы съ голенью, родились различные способы производства отнятія стопы отъ состава.

Такъ какъ берцово-таранная ампутація есть достояніе новѣйшей хирургіи, и такъ какъ преимущество ея предъ отнятіемъ голени еще многими оспоривается, то мы сначала упомянемъ о главнѣйшихъ способахъ производства ея, потомъ прослѣдимъ доставляемыя ею выгоды, и въ заключеніе опишемъ случай, въ которомъ она произведена въ 1-мъ Санктпетербургскомъ Военно-сухопутномъ госпиталѣ.

Всѣхъ способовъ отдѣленія стопы отъ состава четыре:

1) Отнятіе стопы съ образованіемъ передняго лоскута.

2) Отнятіе стопы съ лоскутами боковыми.

3) Съ переднимъ и заднимъ лоскутами.

4) Съ лоскутомъ нижнимъ.

I.

Образованіе передняго лоскута.

Отдѣленіе стопы производили: а) Baudens, слѣдующимъ образомъ: Онъ начиналъ разрѣзъ отъ задней части пятки и продолжалъ по краямъ стопы между тыльною поверхностью и подошвою до состава плюсневыхъ костей съ первыми составами перстовъ; переднюю часть этого лоскута онъ выкраивалъ въ видѣ штиблета, и отдѣлялъ отъ подлежащихъ частей до берцо-

Digitized by Google

вотараннаго состава. Обѣ лодыжки съ тонкимъ слоемъ членосоставной поверхности больше-берцовой кости отпиливалъ, мягкія части раздѣлялъ ножемъ, съ переди къ заду, сохраняя всевозможную длину Ахилловой жилы (tendo Achillis), лоскутъ заворачивалъ спереди назадъ и прикрѣплялъ кровавымъ швомъ. b) Jobert выкраивалъ широкій полукруглый лоскутъ на одной сторонѣ стопы изъ кожи тыльной ея поверхности, въ косомъ направленіи; кожею этою закрывалъ концы костей. Слѣдовательно рубецъ образовался на сторонѣ противоположной той, отъ которой былъ взятъ лоскутъ, и оконечность члена упиралась во время ходьбы на самый лоскутъ, а не на рубецъ.

II.

Образованіе боковыхъ лоскутовъ.

a) *По способу Rossi*, операція произведена была Blandin слѣдующимъ образомъ: по срединѣ сгиба ноги параллельно съ длинникомъ голени сдѣланъ небольшой разрѣзъ, который, раздвоясь, опускался на обѣ стороны пятки, образуя двѣ кривыя линіи, обращенныя выпуклостями внизъ, одну на правой, другую на лѣвой сторонѣ стопы; каждый изъ этихъ разрѣзовъ, начинаясь отъ средины сгиба ноги, опускался до нижней части пятки, откуда заворачивался назадъ, проходя на два или на три пальца ниже лодыжекъ, и оканчивался на задней части пятки. По тщательномъ отдѣленіи обоихъ лоскутовъ до лодыжекъ, вскрытъ составъ, начиная съ наружной лодыжки, и стопа отдѣлена. Оба лоскута были соединены между не отпиленными лодыжками.

Digitized by Google

III.

Образованіе передняго и задняго лоскутовъ.

По способу Velpeau.—Дѣлаются два полулунные разрѣза, проникающіе чрезъ общіе покровы, одинъ на тыльной поверхности стопы, другой на пяткѣ, отступя на 12 или на 15 линій пониже состава ступни; оба разрѣза концами своими соединяются около дюйма ниже лодыжекъ; по отдѣленіи и заворочении кожи вверхъ, перерѣзываются у самаго состава сухія жилы и связки; когда же стопа отдѣлена и остановлено кровотеченіе, составъ покрывается лоскутами.

IV.

Образованіе нижняго лоскута.

a) *Способъ Sedillot.* Первый разрѣзъ дѣлается полукруглый около трехъ поперечныхъ пальцевъ передъ лодыжками, второй, начинающійся въ концѣ перваго подъ наружною лодыжкою, направляется поперечно назадъ чрезъ Ахиллову сухую жилу, которая перерѣзывается. Повторенными сѣченіями, произведенными на наружной передней и задней частяхъ ноги, разсѣкаются сухія жилы и связки стопы, которая быстро отдѣляется изъ состава; отъ внутренней и нижней поверхности пяточной кости отдѣляются покровы, образованіе лоскута оканчивается на наружной сторонѣ стопы, и обѣ лодыжки отпиливаются.

b) *По способу Baudens*, лоскутъ образуется изъ подошвы, и вмѣстѣ съ тѣмъ, (смотря по состоянію общихъ покро-

Digitized by Google

вовъ, то изъ наружной, то изъ внутренней стороны стопы), занимаетъ все пространство между заднимъ концемъ пятой плюсневой кости и пятою, и захватываетъ собою всѣ мягкія части до костей.

Приступая къ операціи, Baudens сдѣлалъ поперечный проникающій до костей разрѣзъ отъ бугорка задняго конца пятой плюсневой кости до состава ладьеобразной косточки съ клиновидными костями; другимъ разрѣзомъ, проникающимъ равнымъ образомъ до костей и направленнымъ отъ самой пяты по чертѣ раздѣляющей внутреннюю сторону пятки отъ подошвы, до бугорка первой плюсневой кости, образованъ внутренній край лоскута, который былъ отдѣленъ отъ костей, сохраняя притомъ всю возможную толщину его. Потомъ сдѣланъ былъ разрѣзъ, начиная отъ задней внутренней стороны пятки (продолжая его подъ внутреннею лодыжкою по тылу стопы, и отступя на два поперечные пальца отъ состава ступни) до бугорка задняго конца пятой плюсневой кости, къ наружной и задней чертѣ подошвенной части лоскута. Отворачиваніемъ лоскута открыта была наружная поверхность таранной кости, которая, приложенною пилою къ срединѣ ея, нѣсколько ниже наружной лодыжки, перерѣзана на двѣ части, изъ коихъ верхняя осталась прикрѣпленною къ лодыжкамъ, а нижняя вмѣстѣ съ стопою удалена. Но замѣтивъ, что внутренняя лодыжка поражена была костоѣдою, Baudens отдѣлилъ обѣ лодыжки вмѣстѣ съ остальною частью таранной кости; толстый лоскутъ, состоявшій изъ всѣхъ мягкихъ частей подошвы, поддерживался повязкою — стременемъ.

Больной этотъ, выздоровѣвши, въ состояніи ходить совершенно свободно, опираясь всею тяжестью тѣла на культу.

Digitized by Google

c) *По способу Syme,* первый разрѣзъ дѣлается на передней сторонѣ ноги, ниже состава, отъ одной лодыжки къ другой; въ концы этого разрѣза совпадаетъ другой полукруглый разрѣзъ, простирающійся тоже отъ лодыжки къ лодыжкѣ, но проходя поперечно чрезъ подошву ноги. Потомъ отдѣляются мягкія части отъ пяточной кости; пилою, приложенною къ задней части состава, отдѣляются лодыжки и тонкій слой большеберцовой кости; завернувъ лоскутъ сзади напередъ на рану, его прикрѣпляютъ кровавымъ швомъ.

d) *Способъ J. Roux.*—Первый разрѣзъ, начинающійся отъ наружнаго края Ахилловой сухой жилы, или, иначе говоря, отъ задней части наружной поверхности пятки, продолжается подъ наружною лодыжкою на сгибъ ноги, продолжаясь по оному отступя на одинъ миллиметръ ниже состава и оканчиваясь на нѣсколько миллиметровъ предъ внутреннею лодыжкою; отъ этого мѣста онъ проводится перпендикулярно на подошву, пересѣкаетъ ее поперечно, восходитъ косо на наружную поверхность пятки и оканчивается въ началѣ перваго разрѣза. Разрѣзы эти должны на всѣхъ точкахъ проникать до костей, а на переди до состава ноги. По разсѣченіи боковыхъ связокъ и осажденіи стопы, Ахиллова жила отдѣляется повторенными сѣченіями отъ задней части пяточной кости, равно какъ и прочія мягкія части отъ нижней поверхности ея. Потомъ отдѣляются всѣ части, прикрѣпляющіяся къ внутренней поверхности пяточной кости и къ большому бугорку ея, — и нога отдѣлена. Лодыжки отпиливаютъ поодиначкѣ въ уровень съ членосоставною поверхностью большеберцовой кости, не отдѣляя хряща. Лоскутъ заворачивается съ внутренней стороны члена къ наружной, и рана имъ закрывается. Ножка этого лоскута, имѣющаго главною цѣлью сохраненіе кожи и Ахилло-

Digitized by Google

вой жилы, бываетъ шириною около 10 миллиметровъ и заключаетъ въ себѣ стволы нервовъ и сосудовъ.

Выгоды отнятія стопы.

По отнятіи стопы, искуственный аппаратъ, для вознагражденія уменьшенной длины ноги, проще и дешевле того, который требуется послѣ отнятія голени. Послѣ сей послѣдней операціи человѣкъ, перенесшій ее и обреченный на употребленіе короткаго костыля, упирающагося преимущественно на подвздошную кость, отчасти лишенъ отправленія нижней конечности, между тѣмъ какъ это отправленіе сохраняется вполнѣ у подвергшагося отнятію стопы отъ состава голени. Нижнія конечности совершаютъ два важныя дѣйствія: принимаютъ на себя тяжесть тѣла и переносятъ его съ мѣста на мѣсто. По отнятіи голени первое дѣйствіе утрачено, и совершается посредствомъ искуственнаго аппарата.

По отнятіи же стопы, членъ не только сохраняетъ способность принимать на себя и поддерживать тяжесть тѣла, но и обезпечиваетъ поступь, ибо, перенося на оконечности своей тяжесть тѣла такъ точно, какъ прежде на стопѣ, онъ сохраняетъ форму, гибкость и цѣлость своего мышечнаго дѣйствія. На могущее возникнуть возраженіе, что послѣ отнятія голени точка опоры сосредоточивается не въ одной только подвздошной кости, но и въ выпуклостяхъ колѣннаго состава, и даже въ нѣкоторыхъ точкахъ ляжки, по мнѣнію Roux можно отвѣчать, что этимъ не опровергаются упомянутые доводы потому, что указанныя дополнительныя точки опоры маловажны, и что они только умножаютъ давленіе на счетъ свободнаго отправленія мышечной системы.—Если внимательно наблюдать за по-

Digitized by Google

ходкою одного, лишеннаго ноги выше лодыжекъ, а другаго лишеннаго одной только стопы, предполагая, что они оба ходятъ на искуственномъ членѣ, къ которому уже привыкли; то въ походкѣ перваго замѣтно нѣчто принужденное, тяжелое, утомительное, между тѣмъ какъ у послѣдняго въ поступи видѣнъ одинъ только недостатокъ стопы; одинъ ходитъ точно такъ, какъ будто у него совсѣмъ нѣтъ голени, другой же едва обнаруживаетъ неудобство, происходящее отъ недостатка одной только стопы.

Отнятіе плюсны по способу Шопаръ, предпринимаемое при органическихъ поврежденіяхъ, часто сопровождается болью въ культѣ, заворачиваніемъ остальной части стопы, словомъ, столь важными неудобствами при ходьбѣ, что г. Roux рѣшительно убѣждаетъ въ преимуществѣ предъ нею отнятія цѣлой стопы. Посему отнятіе стопы, еще такъ недавнее и такъ единогласно опровергаемое всѣми авторами, нынѣ многими предпочитается — употребленію двухъ операцій, раздѣленныхъ значительнымъ разстояніемъ мѣстъ, на коихъ они производятся; отнятіе стопы отъ состава, соединяя обѣ эти операціи, далеко превосходитъ ихъ своими результатами.

Выборъ способовъ производства берцово-таранной ампутаціи зависитъ отъ цѣли, для которой ее предпринимаютъ. По сіе время цѣль этой операціи была двоякая: во-первыхъ, хожденіе на культѣ, во-вторыхъ, хожденіе на подставкѣ, которою подпирается колѣно. Изъ всѣхъ хирурговъ, одинъ только Blandin, считая культу, оставшуюся послѣ отнятія стопы отъ состава, неспособною носить тяжесть тѣла, произвелъ эту операцію съ тою цѣлью, чтобъ облегчить хожденіе съ помощью подставки, которою подпирается колѣно. Этотъ ученый хирургъ считаетъ отнятіе ноги отъ состава

Digitized by Google

менѣе опаснымъ, чѣмъ отнятіе голени, основываясь на правилѣ, что отнятіе производимое въ суставѣ менѣе опасно, чѣмъ предпринимаемое въ срединѣ члена. Для этой цѣли амнутація берцовотаранная вѣрнѣе и легче совершается по способу Blandin. Но должно замѣтить, что всѣ другіе операторы имѣютъ въ виду не только исцѣленіе больнаго, но вмѣстѣ съ тѣмъ и удобство, происходящее отъ непосредственнаго хожденія на культѣ. Разсмотримъ теперь различные оперативные способы съ этой точки зрѣнія.

Способъ съ верхнимъ лоскутомъ, производство котораго скорѣе и легче, нежели съ нижнимъ, имѣетъ большіе недостатки относительно конечнаго результата операціи; кожа пятки, служащая для поддержанія тѣла, имѣетъ совершенно другія свойства, нежели кожа на верхней части стопы. Извѣстно, что сія послѣдняя отъ долговременной привычки дѣлается способною носить на себѣ тяжесть тѣла, какъ это бываетъ при заворотѣ стопы (varus), но извѣстно и то, что способность эта развивается весьма медленно, и весьма сомнительно, чтобъ она достигла когда-либо степени необходимой для поддержанія тяжести тѣла.

Сверхъ того, въ большой части случаевъ, требующихъ отнятія стопы, тыльная поверхность ея до того измѣнена, что образованіе изъ нея лоскута невозможно, между тѣмъ какъ это обстоятельство весьма рѣдко встрѣчается на подошвѣ ноги. По одному уже этому, кажется, способъ отнятія стопы съ образованіемъ нижняго лоскута имѣетъ преимущество предъ способомъ съ образованіемъ верхняго лоскута. Впрочемъ, по мнѣнію Roux, послѣдній способъ можетъ имѣть мѣсто тамъ, гдѣ поврежденіе не дозволяетъ прибѣгнуть къ образованію нижняго лоскута. Изъ описанія способовъ образованія нижняго ло-

Digitized by Google

скута видно, что они бываютъ двоякіе: 1) нижній задній, и 2) нижній боковой. Производство перваго трудно, особенно при органическомъ разстройствѣ, сопряженномъ съ утолщеніемъ и отвердѣніемъ мягкихъ частей, причемъ легко можно надрѣзать кожу назади и повредить больше-берцовую артерію до раздѣленія ея на подошвенныя артеріи; сверхъ того, этотъ способъ представляетъ столь неблагопріятныя условія для истеченія гноя, что часто бываетъ нужно дѣлать разрѣзы въ нижней части лоскута.

Второй способъ легокъ въ производствѣ, ибо разрѣзъ продолжается до наружной стороны стопы, то есть, до точки представляющей нѣкоторую трудность при отдѣленіи прикрѣпленія Ахилловой жилы. Предварительное вскрытіе состава ноги облегчаетъ доступъ къ мягкимъ частямъ, прикрѣпляющимся къ пяточной кости, и устраняетъ опасность поврежденія кожи и больше-берцовой артеріи на слишкомъ высокомъ мѣстѣ. Наконецъ, при этомъ способѣ Ахиллова жила остается неповрежденною, и когда послѣ перевязки, согбенная въ колѣнѣ голень покоится на наружной поверхности своей, истеченіе жидкости изъ раны бываетъ свободно. Если доводы эти основательны, то можно надѣяться, что помертвѣніе лоскута, замѣченное впрочемъ при всѣхъ способахъ, должно рѣже встрѣчаться послѣ образованія боковаго лоскута. Впрочемъ, надо сознаться, что одни только дальнѣйшіе опыты въ состояніи оправдать это предположеніе.

Бросимъ теперь взглядъ на нѣкоторыя обстоятельства операціи.

Всѣ хирурги, имѣвшіе въ виду хожденіе оперированнаго на остроконечіи культы, отпиливали обѣ лодыжки, которыя, представляя собою значительныя возвышенія, заставляли опасать-

Digitized by Google

ся разрыва мягкихъ частей и невозможности опираться на оконечности члена. Удаленіе лодыжекъ доставляетъ очевидную выгоду образованіемъ широкой, ровной поверхности, служащей надежною точкою упора при хожденіи. Но нѣкоторые отрѣзываютъ однѣ только лодыжки, другіе удаляютъ вмѣстѣ съ ними и членосоставную поверхность больше-берцовой кости. Послѣдній способъ имѣетъ двоякую невыгоду: во-первыхъ, отъ раненія кости въ большемъ объемѣ увеличивается опасность образованія воспаленія венъ, а удаленіе плотнаго хрящеваго слоя, покрывающаго конецъ больше-берцовой кости, даетъ поводъ къ помертвѣнію костнаго вещества. Оставленіемъ хряща на кости искуство сохраняетъ условія, устроенныя природою съ такимъ совершенствомъ, и Roux полагаетъ, что происходящія отъ удаленія хряща выгоды едва ли въ состояніи вознаградить вышеупомянутыя неудобства.

Изъ анатомическаго устройства Ахилловой жилы видно, что она у нижняго конца своего раздѣляется на два пучка, мало еще извѣстные во взаимной ихъ связи; передній изъ нихъ, плотнѣйшій пучекъ, прикрѣпляется къ бугорку пяточной кости, задній же плоскій, превращаясь въ волокнистую перепонку, разстилается по мягкимъ частямъ, теряясь непримѣтнымъ образомъ около средины подошвы ноги. Эта плотная перепонка, совершенно отличная отъ подошвенной фасціи, раздѣляется на пяткѣ жирною клѣтчаткою отъ волокнистой ткани кожи, такимъ образомъ обѣ волокнистыя перепонки, соединенныя между собою одинаковаго свойства протяженіями, раздѣляются упругою, жирною подушкою, которую они окружаютъ въ видѣ оболочки (сумки). При образованіи нижняго лоскута, отдѣляется только передній пучекъ Ахилловой жилы отъ пяточной кости, задній же, оставаясь неповрежденнымъ, сохраняетъ

Digitized by Google

плотность лоскута и вліяніе на него мышицъ; но то и другое уничтожается перерѣзываніемъ этой жилы выше ея раздѣленія. Изъ этого слѣдуетъ, что должно стараться избѣгать раненія задняго пучка; ибо въ противномъ случаѣ, послѣ заживленія раны, лоскутъ, слабо прикрѣпляющійся къ поверхности состава, въ послѣдствіи могъ бы отъ него отдѣлиться слизистою сумочкою (bursa mucosa) новаго образованія, и держался бы тогда на одной почти кожѣ передней части голени.

Эта послѣдняя точка должна быть разсматриваема какъ главное мѣсто прикрѣпленія волокнистаго растяженія, происходящаго отъ Ахилловой жилы, а слѣдовательно и мышицы: икроножная, подошвенная большая и меньшая, по приращеніи лоскута, прикрѣпляются на той же передней части культы, и тѣмъ увеличивается сила ихъ при хожденіи.

По законамъ статики, сосредоточіе силы у конца рычага составляетъ драгоцѣнное условіе для движущей силы. Съ помощью помянутаго устройства, голень согбенная въ колѣнѣ мышцами икры образуетъ рычагъ втораго рода, сильнѣйшій изъ всѣхъ, и если къ концу голени будетъ прикрѣпленъ искуственный членъ, то механизмъ хожденія отъ того значительно выиграетъ. Вмѣсто непосредственнаго прикрѣпленія Ахилловой жилы къ передней части культы, представьте себѣ эту жилу оттянутою назадъ и соединенною съ помощью болѣе или менѣе слабыхъ клѣтчатыхъ протяженій съ кожею или съ рубцомъ, и вы будете имѣть ключъ къ сдѣланнымъ замѣчаніямъ, доказывающимъ преимущество образованія нижняго лоскута по способу **Roux**, предъ образованіемъ его по способу **Syme**, при которомъ перерѣзывается задній пучекъ Ахилловой жилы, и передъ способомъ **Sédillot**, при которомъ Ахиллова жила перерѣзывается выше ея раздѣленія. Анатомія даетъ

Digitized by Google

намъ драгоцѣнныя свѣдѣнія о кровообращеніи въ подошвѣ ноги, преимущественно же въ заднихъ ея частяхъ, которыя входятъ въ составъ нижняго лоскута. Этотъ лоскутъ получаетъ преимущественно свое питаніе:

1) Отъ артеріи пяточной наружной, составляющей продолженіе мало-берцовой артеріи, которая, слѣдуя по наружному краю Ахилловой сухой жилы, снабжаетъ ее своими вѣтвями.

2) Отъ артеріи большеберцовой, задній стволъ коей, до раздѣленія своего, испускаетъ къ общимъ покровамъ задней части пятки отъ пяти до шести незначительныхъ вѣтвей.

3) Отъ нѣсколькихъ вѣтвей лодыжковыхъ артерій, которыя, проходя по боковымъ частямъ ноги, теряются тончайшими вѣточками въ жирной клѣтчаткѣ пятки.

4) Отъ артерій подошвенной, наружной и внутренней, которыя испускаютъ многочисленныя вѣтви къ переднимъ частямъ лоскута; эти вѣтви, числомъ отъ десяти до пятнадцати, предназначены для мышцъ подошвы и для общихъ покрововъ ноги.

Изъ этого раздѣленія кровеносныхъ сосудовъ явствуетъ, что задняя часть нижняго лоскута преимущественно получаетъ питаніе свое отъ артеріи наружной пяточной, отъ вѣтвей исходящихъ отъ ствола больше-берцовой задней и отъ вѣтвей лодыжковыхъ артерій, въ особенности же отъ внутренней, такъ, что эта часть лоскута сохраняетъ всѣ условія жизни и тогда еще, когда больше-берцовая задняя артерія перевязана выше своего раздѣленія (bifurcatio). Но какъ передній конецъ лоскута, и въ особенности мышечная его часть, получаетъ питаніе свое отъ подошвенныхъ наружной и внутренней, то понятно, что раненіе больше-берцовой задней артеріи выше ея раздвоенія имѣетъ послѣдствіемъ помертвѣніе переднихъ и

Digitized by Google

глубокихъ частей лоскута, и это тѣмъ болѣе, чѣмъ больше размѣры самаго лоскута.

Приложеніе этихъ данныхъ къ берцово-таранной ампутаціи дѣлаетъ очевидными выгоды тѣхъ оперативныхъ способовъ, при коихъ возможно сбереженіе ствола больше-берцовой задней артеріи и Ахилловой сухой жилы съ ея артеріяльными вѣточками. Сказанныя выгоды не могутъ относиться къ производству операціи съ верхнимъ лоскутомъ, который представляетъ въ ткани своей и въ кровообращеніи всѣ условія къ помертвѣнію, какъ это на опытѣ неоднократно дознано.

Наконецъ, производству съ нижнимъ лоскутомъ не должно противопоставлять опасность раненія ствола задней больше-берцовой артеріи и могущее ей сопутствовать помертвѣніе, во-первыхъ потому, что этого раненія можно избѣжать, и во-вторыхъ потому, что, какъ извѣстно, помертвѣніе не составляетъ исключительной ея принадлежности; и наконецъ потому, что раненіе ствола задней больше-берцовой артеріи, если оно даже имѣло послѣдствіемъ частное помертвѣніе лоскута, нисколько не препятствуетъ операціи быть увѣнчанною счастливымъ успѣхомъ, какъ это и изъ опыта извѣстно. Должно замѣтить, что ампутація берцово-таранная тѣмъ лучше исполнена, и что конечный результатъ ея тѣмъ болѣе обезпеченъ, чѣмъ больше артеріяльныхъ вѣтвей нужно было завязать. Мѣсто образованія рубца по заживленіи раны, заслуживаетъ вполнѣ вниманія оператора. Обстоятельство это мало заслуживаетъ уваженія, когда не имѣется въ виду хожденія на культѣ; въ такомъ случаѣ рубецъ можетъ занимать нижнюю поверхность ея, какъ это встрѣтилось у больнаго, надъ которымъ сдѣлана была операція **Blandin**; но когда культя, упираясь на каблукѣ, должна поддерживать тяжесть тѣла въ стоячемъ положеніи,

Digitized by Google

въ такомъ случаѣ рубецъ необходимо долженъ быть удаленъ отъ нижней и передней поверхности культы.

Способъ **Baudens** имѣетъ преимущество перенесенія рубца назадъ; способъ **Syme** переноситъ его впередъ и вверхъ; при способѣ **Roux** онъ образуется на передней верхней и наружной частяхъ культы. При обоихъ послѣднихъ способахъ стояніе совершенно обезпечено, и если на передней части члена сохраненъ будетъ небольшой лоскутъ, то рубецъ не будетъ подвергаться вредному тренію во время хожденія, ибо лоскутъ, образующій упругую толстую подушку, защищаетъ нижнюю и переднюю часть культы.

Изъ предъидущаго слѣдуетъ: 1) что способы съ нижнимъ лоскутомъ и отпиленіемъ лодыжекъ должны предъ прочими заслужить справедливое предпочтеніе, потому что какъ со стороны костей, такъ и со стороны мягкихъ частей онъ лучше всѣхъ сохраняетъ нормальное расположеніе частей и для хожденія болѣе сохраняетъ условія нормальнаго состоянія. 2) Что между способами съ нижнимъ лоскутомъ, способъ съ нижнимъ боковымъ лоскутомъ, кажется, соединяетъ въ себѣ двойную выгоду: легкость производства и вѣрность исхода.

Не смотря на это, должно сказать, что эти обстоятельства не могутъ исключать пользы другихъ способовъ; они остаются въ наукѣ въ должномъ уваженіи по тѣмъ успѣхамъ, которые ими были достигнуты; они найдутъ приложеніе свое въ извѣстныхъ предѣлахъ, ибо кости и составы, окруженные мягкими частями, расположены въ центрѣ такой окружности, которая можетъ быть со всѣхъ сторонъ поражена механическими поврежденіями и органическими разстройствами. Подошва ноги безспорно ими рѣже прочихъ поражается, но и это случиться можетъ, и тогда откроется поле для другихъ способовъ про-

Digitized by Google

изводства операціи, какъ это видно изъ слѣдующаго случая:

5-го мая 1848 года, поступилъ въ 1-й Военно-Сухопутный С.-Петербургскій госпиталь Л.-Г. 1-й артиллерійской бригады бомбардиръ Лазарь Прохоровъ, съ глубокимъ нарывомъ на внутренней задней части подошвы правой ноги; по вскрытіи этого нарыва оказались пяточная и ладьеобразная кости разстроенными костоѣдою, почему оставалось прибѣгнуть къ отнятію стопы, какъ единственному средству для спасенія больнаго, но не смотря на всѣ убѣжденія, больной этотъ ни какъ не согласился на предложенную операцію, а потому болѣзненный процессъ, усиливаясь со дня на день, не смотря на употребленіе всевозможныхъ мѣстныхъ и общихъ средствъ, распространился на таранную кость и угрожалъ разстройствомъ самаго состава ея съ костями голени; больной, страдая жестокою болью, лишился сна и апетита, сильно исхудалъ, и наконецъ обнаружились признаки вѣрнаго спутника послѣдняго періода всѣхъ органическихъ разстройствъ, изнурительной лихорадки. Между тѣмъ, пораженная стопа отекла и рожевидная краснота, покрывшая внутреннюю ея сторону, переходила уже за лодыжку этой стороны; въ этомъ состояніи измученный больной, наконецъ, 1-го сентября, рѣшился освободиться отъ члена, причинившаго ему столь продолжительныя страданія, которымъ больной еще не видѣлъ конца.

Упомянутая рожевидная краснота и опухоль покрововъ, простиравшіяся на нижнюю часть голени, подали поводъ къ разногласію на счетъ предпринимаемой операціи, и нѣкоторые изъ гг. Ординаторовъ, увлекшись болѣзненнымъ видомъ общихъ покрововъ, предлагали отнятіе члена въ срединѣ голени; однако Главный Докторъ Статскій Совѣтникъ Бальбіани, удосто-

Digitized by Google

вѣрившись въ здоровомъ состояніи мягкихъ частей на пяткѣ и во всей окружности берцово-таранного сустава, кромѣ упомянутаго мѣста, рѣшился на отнятіе стопы съ образованіемъ лоскута изъ наружной и нижней частей пятки, что и произведено слѣдующимъ образомъ:

По прижатіи подколѣнной артеріи и по приведеніи больнаго въ состояніе совершеннаго безчувствія вдыханіемъ хлороформа въ количествѣ до трехъ драхмъ, — я, помѣстясь съ наружной стороны отдѣляемаго члена, началъ разрѣзъ отъ внутренняго края Ахилловой сухой жилы, продолжая его впередъ надъ внутреннею лодыжкою чрезъ воспаленную часть покрововъ, повелъ его потомъ по направленію сгиба ноги, около четверти дюйма ниже берцово-таранного сустава, къ наружной лодыжкѣ, передъ коею направилъ его внизъ на подошву, перерѣзалъ подошву поперечно до внутренняго края, и оттуда дошелъ въ косвенномъ направленіи къ началу разрѣза; весь этотъ разрѣзъ проникалъ до костей; отдѣливъ потомъ переднюю часть общихъ покрововъ съ сухожиліями разгибающихъ мышицъ повторенными сѣченіями вверхъ, вскрылъ берцово-таранный составъ и отдѣлилъ боковыя связки отъ обѣихъ лодыжекъ; повисшая стопа тяжестію своею была еще болѣе осаждена, и тѣмъ открытъ доступъ къ бугорку пяточной кости, отъ которой отдѣлена была Ахиллова жила, а наконецъ и нижняя часть лоскута, — и стопа отдѣлена. Обѣ лодыжки, очищенныя отъ надкостной плевы и мягкихъ частей, были отрѣзаны пилкою въ уровень съ члено-составною поверхностію большеберцовой кости; артеріи перевязаны, лоскутъ, завернутый на обнаженныя кости, прикрѣпленъ тремя узловатыми прерывистыми швами, сверхъ его положена подушечка изъ корпіи, укрѣпленная липкими пластырями и бинтомъ; больной перене-

Digitized by Google

сенъ на кровать, къ концу члена приложенъ пузырь со льдомъ, внутрь назначенъ былъ лимонадъ и приличная діэта.

На другой день (2-го сентября) незначительныя лихорадочныя движенія не требовали другихъ средствъ кромѣ назначенныхъ въ первый день; но изъ опасенія слишкомъ понизить жизненность лоскута, ледъ, по истеченіи 6-ти часовъ послѣ операціи, отнятъ; больной до первой перевязки, отсроченной по незначительности нагноенія до 5-го сентября, провелъ время весьма спокойно. При перемѣнѣ перевязки лоскутъ оказался нормальнаго цвѣта, краснота на внутренней сторонѣ члена была едва примѣтна, нагноеніе въ ранѣ, на нѣкоторыхъ мѣстахъ уже слипшейся, было хорошее, при давленіи на средину лоскута, изъ-подъ него выходило много гноя, общее состояніе больнаго было удовлетворительное. 7-го сентября, при вечерней перевязкѣ, найдена воспалительная краснота и небольшая опухоль въ основаніи лоскута, къ которому приложена была теплая припарка. 8-го, опухоль значительно увеличилась и больной жаловался на жестокую боль въ концѣ члена; изъ сдѣланнаго въ опухоли прокола вытекло много гнойной жидкости, и боли постепенно утихли. 9-го, нагноеніе обильное, больной весьма слабъ, пульсъ малый и ускоренный — внутрь назначено вино и питательная діэта.

Нагноеніе увеличивалось съ каждымъ днемъ до того, что гной, промочивъ повязку, истекалъ въ большомъ количествѣ на подложенную клеенку, и требовалъ троекратной въ день перевязки; назначено внутреннее употребленіе отвара хинной коры съ минеральными кислотами и приложеніе къ ранѣ отвара той же коры. 13-го началъ образоваться другой нарывъ на внутренней сторонѣ голени; по вскрытіи его, 15-го сентября, вытекло большое количество смраднаго гноя, который, по удаленіи чрезъ

Digitized by Google

расширенный разрѣзъ большаго куска помертвѣвшей клѣтчатки, оказался менѣе злокачественнымъ и началъ постепенно уменьшаться въ количествѣ, а 24-го оба нарыва совершенно закрылись. Въ это время лоскутъ съ внутренней только стороны еще не приставалъ, и чрезъ эту рану, при давленіи на средину лоскута, выходило еще нѣсколько доброкачественнаго гноя. Общее состояніе больнаго постепенно поправлялось. 1-го октября явилась сильная боль въ икрѣ и воспалительная опухоль всей голени, припадочная лихорадка съ ознобомъ и жаромъ. Вмѣсто вина и отвара хинной корки назначены: внутрь кислое питье, и къ члену сѣрая меркуріальная мазь и теплыя припарки. 8-го числа октября, вскрытъ огромный нарывъ, образовавшійся на внутренней сторонѣ голени подъ фасціею; опухоль вскорѣ исчезла, нагноеніе постепенно уменьшалось, боль и лихорадка прекратились, лоскутъ болѣе началъ приростать, больному назначена ординарная порція, и съ этого времени ничто болѣе уже не препятствовало постепенному и удовлетворительному заживленію операціонной раны, послѣдовавшему 1-го ноября.

По заживленіи раны показался кашель съ кровянистою мокротою и отёкъ лѣвой нижней конечности; употребленіе наперсточной травы, рожковъ, Галлеровой кислоты, и фонтанель на правомъ плечѣ прекратили и эти припадки, и больной, при употребленіи рыбьяго жиру (oleum jecoris aselli) и питательной пищи, поправившись совершенно, съ 20 декабря началъ ходить опираясь на оконечности члена, вложеннаго въ цилиндрическій сапогъ съ выпуклою подошвою, между которою и оконечностью члена положено достаточное количество мелкой корпіи, для вознагражденія уменьшенной длины оперированнаго члена.

Digitized by Google

Случай этотъ замѣчателенъ, какъ по образованію лоскута изъ нижней и наружной стороны пятки, чего по настоящее время произведено не было, такъ и по счастливому исходу, совершившемуся не смотря на стеченіе самыхъ повидимому неблагопріятныхъ обстоятельствъ.

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА.

ОБЪ УНИЧТОЖЕНІИ ДУРНАГО ЗАПАХУ ПРИ ЧИСТКѢ ОТХОЖИХЪ МѢСТЪ.

(Сообщено Докторомъ Я. Чистовичемъ.)

Если удобство, комфортъ и роскошь жилищъ нашихъ, день ото дня, все болѣе и болѣе расширяютъ свою рамку, изыскиваютъ все новыя средства на удовлетвореніе новыхъ нуждъ, вовсе небывалыхъ у нашихъ предковъ; если мы охотно удовлетворяемъ, въ этомъ отношеніи, всѣмъ не только дѣйствительнымъ надобностямъ, но иногда самымъ фантастическимъ выдумкамъ и самымъ разорительнымъ нововведеніямъ; то тѣмъ болѣе странно и необъяснимо то невниманіе, по которому мы не хотимъ взглянуть поближе на дома наши, чтобы видѣть, что въ нихъ дѣлается рядомъ съ изысканною роскошью, которая стоила намъ и всегда

Digitized by Google

стоитъ такихъ неимовѣрныхъ пожертвованiй. Странно и необъяснимо, что мы не хотимъ заглянуть на дворы домовъ нашихъ, чтобы своими глазами увидѣть тамъ причину, которая такъ скоро портитъ наши комнаты, такъ часто заставляетъ перемѣнять мебель, и такъ дорого обходится людямъ, на которыхъ лежитъ обязанность—держать опрятно домы наши. Чистка отхожихъ мѣстъ въ нынѣшнихъ домахъ осталась почти неизмѣнно такою же, какою она была и у предковъ нашихъ, т. е. такою же, какою она была за пятьдесятъ и болѣе лѣтъ назадъ, совершенно пренебрегаемою въ небольшихъ городахъ, и не менѣе того отвратительною, несносною и вредною въ городахъ съ большимъ населенiемъ. «Намъ стыдно, говоритъ одинъ ученый французскiй писатель, среди успѣховъ искуствъ и чудесъ промышленности, не имѣть лучшихъ въ этомъ отношенiи средствъ и способовъ, чѣмъ тѣ, которыя были у отцовъ нашихъ.» И это совершенно справедливо. Нашему вѣку тутъ едвали есть чѣмъ похвалиться, какъ будто наука ужъ и не приложима къ этой сторонѣ домашняго благоустройства!

Одно только замѣтное измѣненiе отличаетъ нынѣшнiя отхожiя мѣста отъ тѣхъ, какими они бывали въ старину, именно: устройство прiемниковъ для стока нечистотъ изъ ватеръ-клозетовъ, устройство *срубовъ* или *ящиковъ*, дѣлаемыхъ изъ разныхъ матерiяловъ и въ различныхъ формахъ. Эти прiемники бываютъ или неподвижны, постоянно укрѣплены въ грунтѣ, или подвижны, могутъ быть перемѣщаемы съ мѣста на мѣсто, и при чисткѣ замѣняемы одни другими. Разница въ устройствѣ ихъ зависитъ не столько отъ рацiональнаго преимущества однихъ предъ другими, сколько отъ необходимости, налагаемой на архитектора мѣстностью, пространствомъ, назначеннымъ для нечистотныхъ ямъ, и тому подобными обстоятельствами. У насъ, какъ

Digitized by Google

и вездѣ, смотря по этимъ побочнымъ условіямъ, одинаково приняты оба рода построекъ, хотя въ большихъ домахъ, по тѣмъ же самымъ условіямъ, первый родъ устройства большею частью предпочитается второму. Въ старину и этого не было. Для пріема нечистотъ вырывались ямы, сообщавшіяся прямо съ трубами ватеръ-клозетовъ, и въ нихъ стекало все, что ни попадало въ послѣднія. Ямы эти ничѣмъ не были обдѣлываемы, и потому стѣны ихъ, состоя изъ грунтовой земли, всегда болѣе или менѣе всасывали въ себя жидкія части испражненій, оставляя только густыя и плотныя, которыя и выгребались оттуда тѣмъ или другимъ способомъ, для отвоза куда-нибудь въ рѣку или въ другое мѣсто, отдаленное отъ жилья. По мѣрѣ всасыванія жидкихъ частей грунтомъ стѣнъ нечистотныхъ ямъ, почва пропитывалась ими все болѣе и болѣе, иногда, если она рыхла, переносила ихъ далѣе и далѣе, такъ что и окружающая атмосфера и вблизи находящіеся колодези очень ясно могли показать, къ какой мѣстности принадлежатъ они. Отъ этого экономія конечно выигрывала при чисткѣ этихъ ямъ, потому что нужно было удалять только однѣ плотныя части, но за то страдала гигіена, и какъ еще страдала!... Въ Петербургѣ, хоть и не вездѣ еще, давно уже измѣнена эта архитектурная часть; но въ провинціальныхъ городахъ, а особенно не очень большихъ и населенныхъ, подобное устройство остается неизмѣннымъ и теперь еще. Отъ того-то такъ часто и слышимъ жалобы на недостатокъ хорошей воды во всѣхъ нашихъ не прирѣчныхъ городахъ.

Съ тѣхъ поръ, какъ начали строить пріемныя ямы для собиранія стекающихъ нечистотъ, устранено уже то варварское пропитываніе грунта жидкою частью нечистотъ, которое портило и грунтъ и атмосферу, но явилось другое, не менѣе важное неудобство: необходимость частаго опоражниванія пріем-

Digitized by Google

никовъ, частой чистки ихъ. Тогда начали придумывать разныя улучшенія въ устройствѣ ихъ, съ цѣлью облегчить ихъ опоражниваніе и чистку. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ предложено было устроивать подвижные пріемники, и притомъ двухъ-ярусные: этимъ устройствомъ хотѣли достигнуть двухъ цѣлей, во-первыхъ, заставить самихъ собою отдѣляться (au fur et à mesure) жидкія нечистоты отъ плотныхъ, и во-вторыхъ, доставить возможность вывозить отдѣльно каждый пріемникъ, не перепоражнивая его на мѣстѣ *). Но это устройство, кромѣ того, что не приложимо ко всякой мѣстности и большею частью совершенно невозможно въ домахъ старой постройки, низко углубленныхъ въ грунтѣ, неисполнимо и потому уже, что можетъ принести какую-нибудь пользу только лѣтомъ и вообще въ теплое время года, между тѣмъ какъ зимою рѣшительно неприложимо къ дѣлу. Отъ того-то постройки этого рода и не вошли у насъ въ употребленіе.

Оставалось, слѣдовательно, держаться стараго устройства, т. е. неподвижныхъ пріемниковъ въ самомъ грунтѣ, но обдѣлываемыхъ въ видѣ срубовъ (étanches), съ тою цѣлію, чтобы самый грунтъ не проникался и не пропитывался жидкими и всасываемыми нечистотами. Это устройство существуетъ и донынѣ, съ тою впрочемъ разницею, что теперь дѣлаются *отводныя пріемныя ямы*, т. е. онѣ помѣщаются не подъ самымъ зданіемъ или ватеръ-клозетомъ, а на большемъ или меньшемъ удаленіи отъ стѣнъ его, и сообщаются съ ватеръ-клозетами посредствомъ широкихъ и герметическихъ трубъ, чрезъ которыя стекаютъ

*) Первый предложилъ это французскій архитекторъ *Gourlier*, около 1790 года, а потомъ въ Германіи очень многіе старались усовершенствовать предложенное имъ устройство.

Digitized by Google

въ пріемныя ямы вмѣстѣ и плотныя и жидкія нечистоты. Отводомъ ямъ облегчается доступъ къ нимъ во всякое время, и слѣдовательно удобство чистки ихъ.

Отводныя пріемныя ямы помѣщаются обыкновенно на заднемъ дворѣ, въ такомъ мѣстѣ, куда, безъ крайней надобности, не ходятъ жильцы дома. Но это только въ домахъ новѣйшей постройки. Въ старыхъ же домахъ очень часто, если не вездѣ, вы встрѣтите ихъ на главномъ дворѣ и иногда даже при самыхъ входахъ въ жилыя квартиры. Преимущественно встрѣчается это въ домахъ очень большихъ и населенныхъ, гдѣ каждый аршинъ пространства разсчитанъ на пользу хозяина, безъ всякой, даже самой простой, мысли о комфортѣ и гигіеническихъ условіяхъ. На одной лѣстницѣ, въ четыре и даже въ пять этажей, находятся цѣлые десятки квартиръ, изъ коихъ въ каждой живутъ иногда по два, по три семейства, и отъ всѣхъ этихъ квартиръ идетъ одна труба, сносящая всѣ нечистоты въ одну яму, помѣщенную на дворѣ какъ-разъ передъ общимъ входомъ. Между тѣмъ въ домѣ по меньшей мѣрѣ пять такихъ лѣстницъ, все начинающихся со двора, и все такъ же наполненныхъ жильцами, слѣдовательно по необходимости и пять нечистотныхъ ямъ. Эти ямы наполняются ежедневно, не одними испражненіями, но всякими помоями, которыя сливаются въ нихъ чрезъ отхожія мѣста не только верхнихъ, но и нижнихъ этажей, наполняются до того, что требуютъ непремѣннаго опорожненія каждый день. Оно и дѣйствительно дѣлается каждую ночь, между двѣнадцатымъ и вторымъ часомъ. Отводныя ямы, днемъ болѣе или менѣе хорошо замаскированныя и закрытыя почти герметически, открываются въ это время, и изъ нихъ выпоражнивается все содержимое, чтобы быть свезеннымъ на извѣстное опредѣленное мѣсто. Благодарите судьбу, если вамъ не надобно возвращать-

Digitized by Google

ся въ свою квартиру, или выходить изъ нея, въ часы этихъ ночныхъ операцій; иначе, проходя чрезъ дворъ, вы рискуете задохнуться отъ вони и пропитать ею все ваше платье. Но и сидя въ своей квартирѣ, особенно въ тихую лѣтнюю ночь, вы чувствуете, когда дѣлаются эти операціи. Какъ ни запирайте оконъ, это не избавитъ васъ отъ непріятнаго ощущенія: на дворѣ, окруженномъ со всѣхъ сторонъ четырехъ-пяти-этажными стѣнами, вонючимъ испареніямъ, освобождающимся при чисткѣ ямъ, дѣваться нѣкуда, и они, по необходимымъ физическимъ законамъ, поднимаются въ верхніе, болѣе рѣдкіе, слои воздуха, внѣдряются во всѣ щели и скважины квартирныхъ оконъ и достигаютъ до вашего обонянія. Еще и на другой день, какъ ни легки и летучи углеродистоводородный, сѣрнистоводородный и амміяковой гасы, проходя по двору, вы чувствуете непріятную тяжесть, но дѣлать нечего: завтра тоже, что и сегодня, и т. д., такъ ко всему можно привыкнуть.—Но это еще только первое неудобство, а есть и другое. Въ каждомъ большомъ домѣ вы непремѣнно найдете какого-нибудь ремесленника, мастера и т. п., слѣдовательно найдете и вывѣски, весьма часто посеребренныя, позолоченныя, и иногда хорошо нарисованныя. Присмотритесь же къ этимъ вывѣскамъ, гдѣ рисунки ихъ и гдѣ позолота, и долго ли онѣ были такъ свѣжи и чисты, какъ вышли изъ мастерской? Очень не долго, можетъ быть одну недѣлю, а можетъ быть и того менѣе. Да если до васъ, въ вашей квартирѣ, по ночамъ доходитъ со двора дурной запахъ, то посмотритѣ на позолоту карнизовъ стѣнъ вашихъ и мебели, посмотрите на картины, обдѣланныя вами въ хорошія рамки, что съ ними сдѣлалось? почти тоже, что и съ вывѣсками на дворѣ, только конечно не такъ скоро: всѣ онѣ почернѣли, какъ будто загрязнились, только не отъ копоти и

Digitized by Google

пыли, а отъ гасовъ, проникавшихъ къ вамъ со двора, во время неизбѣжныхъ ночныхъ операцій. Вы скажете, конечно, что все это не важное дѣло. Правда, неважное, но только для васъ, потому что вы и далеко отъ мѣста описываемыхъ нами операцій, и стараетесь еще по возможности предохранить себя и скрыться отъ вліянія ихъ. Но оно очень важно для тѣхъ, которые обязаны производить эти операціи. Надобно вспомнить, что люди, занимающіеся чисткою отводныхъ ямъ, должны находиться подъ вліяніемъ испареній ихъ очень долго, т. е. столько времени, сколько нужно не только на то, чтобы опорожнить ихъ, но чтобы и вывезти изъ города всѣ нечистоты, которыя собрали они. Вамъ, безъ сомнѣнія, случалось встрѣчать по ночамъ на улицахъ эти медленные вонючіе поѣзды, распространяющіе на всю улицу невыносимую вонь. Они тянутся очень медленно, и работники, сопровождающіе ихъ, должны, слѣдовательно, находиться подъ вліяніемъ густыхъ нечистотныхъ испареній, по крайней мѣрѣ пять часовъ каждую ночь. Это очень вредно, такъ вредно, что каждаго изъ этихъ работниковъ вы узнаете днемъ, не распрашивая еще объ его занятіяхъ, по грязному, кахектическому его лицу, и по измѣненному, осиплому, голосу.

Все, что здѣсь сказано, относится къ большимъ городамъ, каковы: Петербургъ, Москва, Рига, Вильно и т. п., и составляетъ одно изъ необходимыхъ золъ, неразлучныхъ съ ихъ многолюдностью. Но это зло еще важнѣе въ тѣхъ мѣстахъ, въ которыхъ оно выдается гораздо рельефнѣе и не выкупается никакими другими удобствами. Я хочу сказать о небольшихъ городкахъ и военныхъ лагеряхъ.

Въ маленькихъ городахъ нечистотныя ямы и до сихъ поръ помѣщаются просто въ грунтѣ, не бывъ обложены ни деревянными срубами, ни каменными цементными стѣнами. И чѣмъ

Digitized by Google

глубже яма, тѣмъ, повидимому, выгоднѣе, потому что медленнѣе наполняется и рѣже надобно опорожнять ее. Тамъ даже весьма рѣдки отводныя ямы, потому что устройство ихъ требуетъ лишнихъ издержекъ, да и не совсѣмъ необходимо. Въ нѣкоторыхъ, впрочемъ рѣдкихъ, мѣстахъ встрѣчаются, вмѣсто ямъ, выдвижные ящики, замѣняющіе ихъ, но по нерадѣнію, съ какимъ они осматриваются и очищаются, едва ли они еще не хуже простыхъ ямъ, и поэтому не заслуживаютъ одобренія. Необъяснимо, однако же фактически вѣрно, что въ маленькихъ провинціяльныхъ городахъ, постройки отхожихъ мѣстъ оставляются вовсе безъ вниманія при постройкѣ домовъ, и иногда до того, что объ нихъ вовсе забываютъ до окончанія строенія. Когда уже домъ конченъ и надобно жить въ немъ, вспоминаютъ, что нѣтъ отхожаго мѣста; но бѣда не велика: изъ двухъ — трехъ тесницъ наскоро сбиваютъ маленькій чуланъ, помѣщаютъ его гдѣ-нибудь на дворѣ и потомъ уже вырываютъ подъ нимъ яму въ аршинъ глубины, вотъ и готово. Чистка совсѣмъ не нужна: настанетъ хорошая погода, и все само высохнетъ. Такъ думаютъ, но не такъ дѣйствительно бываетъ. Въ ямѣ ничего не высыхаетъ, а всасываются грунтомъ только жидкости, да и то до извѣстнаго предѣла, а густыя части нечистотъ постепенно наполняютъ яму, переполняютъ ее, переливаются черезъ край и растекаются по всему двору. И очень часто случается, что для того, чтобы дойти до отхожаго мѣста, нужно пройти черезъ порядочную вонючую лужу. Весьма часто такой же конецъ бываетъ и тамъ, гдѣ выдвижные ящики замѣняютъ ямы. Всѣ это видятъ, видятъ съ отвращеніемъ, но что же дѣлать, когда это привычный порядокъ вещей?

Въ большихъ военныхъ лагеряхъ, отхожія мѣста устроива-

Digitized by Google

ются обыкновенно на заднемъ планѣ, за кухнями, подальше отъ проѣзжихъ дорогъ, и огораживаются плетнями. Устройство ихъ очень незамысловато: выроютъ ямы, огородятъ ихъ, и готовы! Въ лагеряхъ очень большихъ и постоянныхъ, напр. подъ Варшавою, гдѣ палатки замѣнены бараками, и отхожія мѣста устроены въ баракахъ, но устроены такъ же, какъ и вообще строятся въ маленькихъ городахъ. Живущіе въ лагерѣ позабываютъ объ этихъ нужныхъ мѣстахъ, когда вѣтеръ дуетъ въ ту сторону, гдѣ они находятся, потому что имъ относятся испаренія, распространяющіяся изъ ямъ ихъ; но когда вѣтеръ перемѣнится и подуетъ оттуда на лагерь, то въ немъ почти невозможно сидѣть отъ нестерпимой, ѣдкой вони. Тутъ уже ничто не поможетъ, къ чему обыкновенно прибѣгаютъ въ комнатахъ для уничтоженія дурныхъ запаховъ, и вамъ остается только одно изъ двухъ, или бѣжать изъ лагеря, если это возможно, или если нельзя, то утѣшить себя мыслію, что это необходимое зло.

Къ той же категоріи, или очень близко къ ней, должно отнести и маскированные ватеръ-клозеты въ городскихъ садахъ, открытыхъ для гулянья публики. Какъ ни стараются опрятно содержать ихъ, но гуляющая публика по возможности избѣгаетъ подходить къ нимъ близко, потому что издали уже слышно, какого рода эти бесѣдки.

Я нарочно пересчиталъ здѣсь всѣ главныя постройки, съ которыми неразрывно соединено существованіе отхожихъ мѣстъ, которыя, благодаря новѣйшимъ успѣхамъ наукъ вообще и химіи въ особенности, могли бы обойтись безъ тѣхъ невыносимыхъ и вредныхъ спутниковъ, которые долго считались, но теперь не могутъ и не должны уже считаться неизбѣжнымъ зломъ.

Digitized by Google

Не входя въ гигіеническія подробности устройства отхожихъ мѣстъ, нужно непремѣнно напомнить здѣсь только о двухъ условіяхъ, самыхъ необходимыхъ и самыхъ не трудныхъ къ исполненію. Первое изъ этихъ условій есть опрятность ихъ устройства, которая бы не позволяла имъ, въ спокойномъ состояніи, заражать вредными испареніями окружающій воздухъ, а второе условіе — такая заботливость о чисткѣ ихъ, которая бы предотвращала всѣ вредныя послѣдствія, перечисленныя въ началѣ этой статьи, и всего болѣе предотвращала бы распространеніе дурнаго запаха, какъ при самомъ опорожненіи ямъ, такъ и при дальнѣйшей перевозкѣ нечистотъ.

Что касается до перваго условія, — опрятности въ устройствѣ отхожихъ мѣстъ, — то, за неимѣніемъ лучшаго, можно довольствоваться отводными ямами, съ плотно-придѣланными крышками, которыя не пропускали бы испареній. Но эти ямы непремѣнно должны быть со всѣхъ сторонъ чѣмъ-нибудь выстланы — цементомъ, камнемъ, или хоть смолеными досками — чтобы жидкія части испражненій не проникали въ грунтъ и не пропитывали собою окружающей земли. Такое устройство очень не дорого, и легко примѣнимо ко всякому строенію, даже къ лагернымъ строеніямъ, и въ замѣнъ того устраняетъ множество неудобствъ и даже неизбѣжнаго вреда.

Другое дѣло — чистка этихъ ямъ. При производствѣ ея надобно имѣть въ виду два важныя условія: опорожненіе нечистотной ямы и перевозку собранныхъ изъ нея нечистотъ. Оба эти условія должны быть выполнены такимъ образомъ, чтобы нечистоты, при этихъ операціяхъ, не распространяли обыкновенныхъ своихъ испареній и не заражали огружающаго воздуха. Какъ добавочное условіе, но уже не гигіеническое, а чисто-хозяйственное, здѣсь можетъ быть упомянуто еще и сохра-

Digitized by Google

неніе нечистотъ въ томъ или другомъ мѣстѣ, съ цѣлью употребить ихъ на пользу земледѣлія, и такимъ образомъ покрыть тѣ издержки, которыя будутъ употреблены на удовлетвореніе двухъ первыхъ условій. При нынѣшнемъ состояніи наукъ, легко могутъ быть выполнены всѣ эти три условія.

Опорожненіе ямъ. Выше, при описаніи подвижныхъ резервуаровъ, назначавшихся для стока жидкихъ нечистотъ отдѣльно отъ густыхъ, я говорилъ уже, что они имѣютъ то главное преимущество, что, по мѣрѣ наполненія, могутъ быть раздѣльно удаляемы и вывозимы куда слѣдуетъ, безъ перепоражниванія ихъ на мѣстѣ. Но тамъ же я показалъ и неудобства этихъ резервуаровъ и непримѣнимость ихъ ко всякой мѣстности, въ слѣдствіе чего они и не вошли въ употребленіе.

Позднѣе придумали другое средство отдѣлять жидкія нечистоты отъ густыхъ и вывозить ихъ отдѣльно. Такъ какъ жидкости въ отводныхъ ямахъ всегда занимаютъ верхніе слои, а густыя нечистоты нижніе, то на этомъ основаніи, въ крышкахъ ямъ дѣлали отверстія, затыкавшіяся деревянными пробками, и чрезъ эти отверстія, не раскрывая всей ямы, выкачивали насосами всю жидкость; а потомъ уже вынимали и густыя нечистоты. Но и этотъ способъ, какъ ни кажется онъ съ перваго разу удовлетворительнымъ, имѣетъ три важныя неудобства. Во-первыхъ то, что какъ бы ни отстаивалась жидкость въ ямѣ, въ ней все-таки больше или меньше плаваетъ густыхъ и вязкихъ частей, которыя замедляютъ выкачиваніе ея, а иногда и вовсе засоряютъ и какъ бы заклеиваютъ насосъ. Когда это произошло, то нужно много времени и хлопотъ, чтобы очистить его, и эта потеря времени и труда не окупается тѣми выгодами, которыя обѣщалъ насосъ. Во-вторыхъ, перевозка выкачанной насосомъ жидкости, смѣшанной въ большемъ или мень-

Digitized by Google

шемъ количествѣ съ густыми испражненіями, распространяетъ такую же вонь, какъ и самыя испражненія. И въ-третьихъ, наконецъ, по удаленіи жидкости, нужно еще удалить и густыя части испражненій, слѣдовательно нужно открыть нечистотную яму, и съ тѣмъ вмѣстѣ опять-таки распространить тѣ испаренія, которыхъ всего болѣе старались избѣжать. Сталобыть этимъ способомъ не достигается ни одной полезной цѣли, а времени тратится вдвое больше обыкновеннаго.

Было и еще много подобныхъ предложеній, но всѣ они не принесли никакой пользы, и потому не стоитъ говорить о нихъ. Безуспѣшность этихъ попытокъ заставляла искать другихъ средствъ, а именно такихъ, которыя бы могли уничтожить дурной запахъ испражненій на самомъ мѣстѣ, то есть въ самыхъ ямахъ, прежде опорожненія ихъ. Способность угля уничтожать вонючій запахъ гнилыхъ жидкостей, давно уже доказанная Ловицомъ, и позднѣйшіе опыты Бюсси и Пайэна, которые показали, что блестящій уголь менѣе обладаетъ этою способностью, нежели уголь рыхлый и тусклый, навели на мысль — употребить уголь, какъ средство къ уничтоженію вонючести испражненій, накопляющихся въ отводныхъ ямахъ. Кабинетные опыты какъ нельзя лучше доказали справедливость этого предположенія, и въ Парижѣ г. Салмонъ первый употребилъ уголь въ большомъ видѣ при чисткѣ отхожихъ мѣстъ. Успѣхъ превзошелъ ожиданія, и г. Салмонъ получилъ монтіоновскую премію за свое полезное изобрѣтеніе.

Г. Салмонъ употреблялъ для этого *животный уголь*, гораздо лучше древеснаго уничтожающій запахъ испражненій. Многочисленные опыты, сдѣланные въ послѣдствіи, показали, что, при посредствѣ животнаго угля, уничтоженіе запаха было такъ совершенно, что, смотря на нечистоты, едва

Digitized by Google

можно было догадываться о свойствахъ ихъ: онѣ издавали только легкій амміаковый запахъ.

Способъ употребленія угля очень простъ. Въ самой ямѣ, не опоражнивая ее, смѣшиваютъ животный уголь съ нечистотами, и онъ такъ быстро и совершенно измѣняетъ ихъ, что онѣ потомъ выпоражниваются и перевозятся, не издавая ни малѣйшаго запаха. Въ доказательство этого приводятъ вотъ какой фактъ. Въ Парижской Политехнической школѣ давали балъ, это было лѣтомъ, и вечеромъ, когда гости очень часто подходили къ окнамъ, ни одинъ изъ нихъ не догадался, что это такое дѣлаютъ внизу рабочіе, между тѣмъ какъ рабочіе-то опоражнивали нечистотную яму. Бумага, пропитанная уксуснокислымъ свинцомъ, есть одинъ изъ самыхъ чувствительныхъ реагентовъ сѣрнистоводороднаго газа, а между тѣмъ, по увѣренію Gaultier de Glaubry, она ни сколько не измѣняется, когда ее держатъ надъ самою ямою, очищаемою по этому способу *).

Были возраженія и противъ этого способа. И между прочимъ говорили, что онъ непріятенъ, и даже вреденъ для рабочихъ тѣмъ, что, при всыпаніи въ яму угля, обдаетъ ихъ угольною пылью, и что эта пыль распространяется при этомъ на лѣстницы жилыхъ комнатъ, даже проникаетъ въ самыя комнаты. Но если это возраженіе поставить рядомъ съ цѣлью, которая достигается этимъ способомъ, и съ тѣмъ важнымъ вредомъ отъ вонючихъ испареній, который устраняется имъ, то едва ли и стоитъ опровергать его.

Болѣе серьозное и основательное возраженіе представляетъ дороговизна животнаго угля, особенно если подумать, какое

*) *Annales d'hygiène publique et de médecine légale.* 1848. № 80. pag. 329.

Digitized by Google

огромное количество его нужно для удовлетворенія потребностей большаго города. Отдавши производство работъ въ частныя руки, надобно непремѣнно предвидѣть злоупотребленіе: начнутъ экономничать, сберегать уголь, употреблять его не столько, сколько нужно для совершеннаго уничтоженія вонючаго вреднаго запаха, и тогда пропадетъ вся польза, которой въ правѣ были ожидать отъ этого способа.

Это важное возраженіе заставило подумать о другихъ средствахъ, которыя, подобно углю, могли бы довести до той же цѣли. Тотъ же г. Салмонъ началъ испытывать разные угли и между прочимъ уголь морскихъ фукусовъ и т. п. веществъ, но дальнѣйшіе опыты показали, что всѣ эти вещества не замѣняютъ животнаго угля.

Подобно животному углю, отнимаютъ вонючій запахъ у испражненій нѣкоторыя другія вещества, только не навсегда, какъ животный уголь, а на болѣе или менѣе продолжительное время, всегда однако жъ на столько времени, сколько нужно, чтобы вывезти ихъ изъ города въ какое-нибудь опредѣленное мѣсто. Эти вещества суть *желѣзныя* и *марганцовыя соли*. Употребленіе ихъ выгодно и тѣмъ уже, что ихъ нужно очень немного, потому что дѣло идетъ, такъ сказать, о минутномъ только уничтоженіи вонючаго запаха, и слѣдовательно обойдется очень не дорого. Предлагаемы были съ этой же цѣлью и другія соли, напримѣръ *азотнокислый свинецъ*, но этотъ послѣдній не вошелъ въ общее употребленіе, равно какъ и растворъ *хлористаго цинка* (Burnett's *disinfecting fluid*. См. В.-М. Журналъ, часть L. № 1. смѣсь, стр. 34).

Перевозка испражненій на опредѣленное для нихъ мѣсто, послѣ этого, не представляетъ уже никакихъ неудобствъ или непріятностей. Испражненія, лишенныя сво-

Digitized by Google

его вонючаго запаху, представляютъ тогда простую грязь или навозъ, который можетъ быть вывозимъ за городъ среди бѣлаго дня, не распространяя отъ себя отвратительной вони. Въ Ліонѣ это и дѣлали, между тѣмъ какъ ни одинъ носъ и не подозрѣвалъ, что такое везутъ по улицамъ.

Сохраненіе и употребленіе для агрономіи вывезенныхъ изъ города испражненій. Здѣсь конецъ гигіены и начинается предѣлъ промышленности, поэтому я постараюсь быть какъ-можно короче. Я бы впрочемъ и не тронулъ этого вопроса, еслибъ съ нимъ не связано было рѣшеніе важнаго возраженія о дороговизнѣ животнаго угля, и слѣдовательно о большей или меньшей трудности его употребленія.

Нечего доказывать, что испражненія отхожихъ мѣстъ составляютъ прекрасный наземъ для удобренія полей; это всѣмъ извѣстно. Уголь и соли, примѣшанныя къ нимъ, для уничтоженія вонючаго запаха, ни сколько не портятъ, а напротивъ улучшаютъ ихъ. Во Франціи давно уже употребляются они для унавоженія полей, и для ихъ приготовленія къ этому, въ окрестностяхъ двадцати-трехъ большихъ городовъ *), Парижа, Марсели, Ліона, Тура и др., устроены особенныя фабрики, со дня на день расширяющія кругъ своей дѣятельности. На этихъ фабрикахъ жидкія части отдѣляются отъ густыхъ и плотныхъ; ихъ процѣживаютъ, освѣтляютъ и употребляютъ на добываніе амміака и нашатыря, а плотныя части высушиваютъ, превращаютъ въ крупный порошокъ (*poudrette*) и продаютъ для унавоживанія полей. Этимъ съ

*) *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1848, octobre, pag. 331.

Digitized by Google

избыткомъ покрываются всѣ издержки, употребляемыя какъ на чистку городскихъ отхожихъ мѣстъ, такъ и на содержаніе самыхъ фабрикъ. Какъ важна эта промышленность, доказываетъ и то уже, что въ Ліонѣ замѣтили и преслѣдовали судебнымъ порядкомъ нѣсколькихъ обманщиковъ, которые привозили на фабрику, вмѣсто испражненій отхожихъ мѣстъ, простую грязь, перемѣшанную съ углемъ.

Нѣтъ надобности распространяться здѣсь объ этомъ далѣе, но надобно сказать, что въ маленькихъ городахъ, къ которымъ почти всегда примыкаютъ поля, и въ большихъ военныхъ лагеряхъ, устроиваемыхъ обыкновенно среди самыхъ полей, крестяне — владѣльцы этихъ полей съ удовольствіемъ доставятъ нужное количество животнаго угля или желѣзнаго купороса, если только отдадутъ въ ихъ пользу всѣ отхожія ямы. При такомъ условіи, очевидно, и города и лагери выиграютъ въ гигіеническомъ отношеніи, не заплативъ ни гроша, а крестьяне, если только имъ порядочно растолкуютъ дѣло, избавятся отъ труда добывать себѣ, иногда очень издалека, навозъ, безъ котораго все-таки не могутъ обойтись поля ихъ, а конечнымъ результатомъ этого будетъ то, что отхожія ямы въ маленькихъ городахъ будутъ по необходимости очищаемы гораздо чаще, будутъ содержаться гораздо опрятнѣе теперешняго, и городскія улицы избавятся отъ той отвратительно-нестерпимой вони, которая дѣлаетъ ихъ непроходимыми и заразительными во все теплое время года.

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

I.

О РАНАХЪ, НАНЕСЕННЫХЪ ОГНЕСТРѢЛЬНЫМЪ ОРУЖІЕМЪ ПРИСТАВЛЕННЫМЪ КЪ ТѢЛУ ВЪ УПОРЪ.

Есть очень любопытное обстоятельство въ исторіи ранъ нанесенныхъ огнестрѣльнымъ оружіемъ; это обстоятельство скорѣе только указано, нежели изучено хирургами; — однакожъ оно заслуживаетъ того, чтобы его внимательно изслѣдовали, для приложеній, могущихъ имѣть мѣсто въ судебной медицинѣ. Дѣло идетъ о ранахъ, произведенныхъ оружіемъ приставленнымъ къ тѣлу въ упоръ. Мы не разумѣемъ подъ этимъ словомъ ранъ, нанесенныхъ выстрѣлами произведенными на разстояніи нѣсколькихъ шаговъ, даже нѣсколькихъ дюймовъ,

Digitized by Google

но именно говоримъ о ранахъ произведенныхъ огнестрѣльнымъ оружіемъ, дуло котораго прямо упирается въ извѣстныя части тѣла. Нѣкотрые писатели утверждали, что когда газъ, производимый горѣніемъ пороха, встрѣчаетъ какую нибудь преграду въ отверстіи дула, и слѣдовательно не можетъ свободно разлетѣться наружи, то, пули и пр. выбрасываются съ очень слабымъ стремленіемъ и что оттого онѣ производятъ не глубокія раны.

Однакожъ высказаніе этого обстоятельства, и факты, служащіе ему основаніемъ, не произвели впечатлѣнія, — и писатели судебной медицины совершенно не хотѣли заняться этимъ предметомъ. Намъ кажется полезнымъ обратить вниманіе наблюдателей на фактъ, который изслѣдованъ въ палатахъ госпиталя **Beaujon**, а также и на другой подобный, недавно случившійся въ Парижѣ.

Наблюденіе. — Миг..., шляпникъ тридцати двухъ лѣтъ отъ роду, 12-го числа прошлаго февраля покусился на самоубійство, выстрѣливъ себѣ изъ пистолета въ ротъ. Спустя нѣсколько времени послѣ выстрѣла, онъ былъ найденъ безъ чувствъ и перенесенъ въ госпиталь **Beaujon**, въ палату **Ambroise Paré** № 189.

При осмотрѣ раны, нёбная занавѣска у своего прикрѣпленія и соотвѣтствующая ей часть найдены прорванными и разрушенными кругообразно, на пространствѣ четырехъ центиметровъ въ діаметрѣ. Большая дробина (ружейная картечъ), въ одинъ центиметръ въ діаметрѣ, найдена была притиснувшеюся къ слизистой оболочкѣ нёба и откашлянута больнымъ безъ всякаго усилія.

Кромѣ этого, ни рана, ни состояніе больнаго не представляли ничего особеннаго. Кровопусканіе, діэта и успокоительное питье были единственными употребленными здѣсь средствами.

Digitized by Google

На другой или на третій день, вторая дробина, едва измѣненная въ своей формѣ, одинаковой величины съ предыдущею, была отхаркнута больнымъ и наконецъ третья, сплющенная немного болѣе нежели двѣ первыя, вышла 2-го марта.

Въ теченіе осьми дней больной имѣлъ легкое рожистое воспаленіе простиравшееся на бо́льшую часть лица немного опухшаго, и слѣдовательно тутъ не было никакого серьёзнаго опасенія. Пульсъ ударялъ 70 разъ, жару въ кожѣ не замѣчалось, больной начиналъ чувствовать аппетитъ, и съ удовольствіемъ ѣлъ похлебку. Только осталась дыра въ нёбной занавѣскѣ.

Прежде всего удивляетъ въ этомъ фактѣ та замѣчательная особенность, что пули или крупныя дробины не проникли далѣе, въ мягкія и плотныя ткани лица. Впрочемъ, прежде объясненія этого явленія—загражденіемъ отверстія дула, въ минуту выстрѣла, можетъ быть будетъ небезполезно замѣтить, что оружіе употребленное Миг..., былъ пистолетъ заряженный тремя ружейными картечами, завернутыми въ бумагу. Очень возможно, что эти дробины, образовавшія въ своемъ соединеніи тѣло довольно неправильное, несовершенно наполнили весь діаметръ ствола и что газъ могъ прорваться по бокамъ заряда. Такимъ образомъ до извѣстной степени объяснится: отчего эти дробины должны были имѣть очень слабую силу стремленія. Между тѣмъ, можетъ быть, при помощи одного этого обстоятельства, объясненіе будетъ не полно, и, намъ кажется очень правдоподобнымъ принять: что загражденіе конца дула было условіемъ вспомогательнымъ, если только не было достаточно само-по-себѣ для произведенія замѣченныхъ послѣдствій.

Digitized by Google

Сверхъ того недавно наблюдали фактъ еще гораздо болѣе подтверждающій этотъ послѣдній способъ объясненія: у одного человѣка, который также изъ карманнаго пистолета выстрѣлилъ себѣ въ ротъ, — конецъ дула этого оружія былъ устремленъ на внутреннюю поверхность щеки, и пуля, которая казалось была совершенно соразмѣрна величинѣ оружія, остановилась въ толщѣ щеки, даже не пробивши ее. Вотъ два факта самые любопытные, которымъ конечно найдутся подобные въ исторіи искуства, и вслѣдствіе которыхъ имѣемъ полное право удивляться, что до сихъ поръ не занялись особеннымъ изслѣдованіемъ подобнаго предмета. Судебно-медицинскія заключенія изъ нихъ вытекающія вполнѣ заслуживаютъ, чтобы обратить на нихъ вниманіе наблюдателей (Gazette des Hôpitaux 1849 № 28).

II.

О патологическомъ извращеніи половаго инстинкта.

Парижскіе журналы послѣднихъ мѣсяцовъ наполнены странными и страшными разсказами о святотатственномъ поруганіи гробницъ на всѣхъ почти парижскихъ кладбищахъ, и безчисленными подробностями о тѣхъ средствахъ, которыя употребляемы были мѣстною полиціею для открытія виновниковъ небывалаго преступленія. Подлѣ разрытыхъ или полузакопан-

Digitized by Google

ныхъ могилъ находили трупы, преимущественно женскіе, страннымъ образомъ изуродованные, истерзанные, изорванные. И всѣ средства для открытія виновника этихъ изуродованій,—часовые, сторожевыя собаки, капканы, адскія машины,—не привели ни къ какому результату, когда нечаянно разговоръ солдатъ 74-го линейнаго полка, отряженныхъ на Монпарнасское кладбище для наказанія двухъ преступниковъ по дѣлу генерала Бреа, указалъ на слѣдъ преступника, осквернявшаго гробницы. Это былъ унтеръ-офицеръ того же полка, по имени Бертранъ, лечившійся теперь отъ ранъ, полученныхъ отъ выстрѣловъ адской машины, которая устроена была на Монпарнасскомъ кладбищѣ. Призванный въ Сенскій Военный Совѣтъ, онъ признался во всѣхъ изуродованіяхъ мертвецовъ, въ которыхъ обвиняли его, и разсказалъ всѣ подробности неслыханнаго своего преступленія. Онѣ изложены въ донесеніи, читанномъ въ этомъ собраніи докторомъ Маршалемъ (Кальви); но, не представляя здѣсь вполнѣ этого донесенія, мы извлечемъ изъ него только то, что существенно относится къ поясненію разбираемаго вопроса.

Бертрану 25 лѣтъ отъ роду. Онъ худощавъ, съ правильнымъ лицомъ, чисто обрисованнымъ профилемъ, выражающимъ много энергіи; лобъ его возвышенъ, глаза живы и вмѣстѣ задумчивы, волосы свѣтло-каштановые.

«Съ семилѣтняго возраста, говорилъ онъ, замѣчали во мнѣ родъ помѣшательства, которое не доходило однакожъ ни до какого сумасбродства; я довольствовался только тѣмъ, что избиралъ мѣстами прогулокъ своихъ самыя мрачныя части лѣса, и оставался иногда по нѣскольку дней погруженнымъ въ глубочайшую печаль.»

«Въ февралѣ мѣсяцѣ 1847 г. въ первый разъ овладѣлъ мною

Digitized by Google

родъ бѣшенства и заставилъ меня рѣшиться на тѣ поступки, за которые я арестованъ теперь. И вотъ какъ это случилось. Прогуливаясь однажды съ товарищемъ по полю, мы зашли изъ любопытства на кладбище. Тамъ наканунѣ былъ кто-то похороненъ, и могильщикъ, захваченный дождемъ, не успѣлъ вполнѣ засыпать могилу и даже тутъ же оставилъ свои лопатки. При видѣ ихъ мною овладѣли черныя мысли; я почувствовалъ родъ жестокой головной боли, сердце билось неимовѣрно сильно, и, не владѣя болѣе собою, я придумалъ предлогъ тотчасъ же возвратиться въ городъ. Сбывъ такимъ образомъ съ рукъ своего товарища, я возвратился на кладбище, схватилъ лопату и началъ отрывать могилу. Ужъ я вытащилъ изъ нея мертвое тѣло, и..... началъ колотить его лопатою съ непонятнымъ бѣшенствомъ, когда у входа на кладбище показался работникъ. Увидѣвъ его, я прилегъ подлѣ мертвеца и такъ пролежалъ нѣсколько минутъ; вставши, я никого уже не видалъ. Работникъ пошелъ предупредить полицію, а я между тѣмъ выскочилъ изъ могилы, и, совершенно засыпавъ тѣло землею, убѣжалъ, перескочивъ черезъ стѣну кладбища.»

«Я весь дрожалъ, холодный потъ покрывалъ мое тѣло, и я удалился въ маленькій сосѣдній лѣсокъ и легъ между деревьями, не смотря на холодный дождь, падавшій нѣсколько часовъ уже. Въ этомъ положеніи я оставался отъ полудня до трехъ часовъ ночи, въ совершенно безчувственномъ состояніи. Когда я вышелъ изъ этого оцѣпенѣнія, то члены мои были какъ бы разбиты, а голова чрезвычайно слаба. Тоже случалось со мною послѣ каждаго сумасброднаго дѣйствія въ томъ же родѣ.»

«Чрезъ два дня я опять пришелъ на кладбище, но уже не днемъ, а въ полночь, въ дождливую погоду. Не найдя лопатокъ, я отрылъ ту же могилу руками; пальцы мои были въ

Digitized by Google

крови, но я не чувствовалъ боли; я вытащилъ тѣло, изорвалъ его на куски, и, бросивъ въ могилу, опять закопалъ ее такимъ же образомъ, какъ и откопалъ.»

Грустно выписывать всѣ подробности одинаково-безумныхъ, но и всегда сходныхъ между собою, сумасбродствъ его. Дѣло въ томъ, что онъ откапывалъ трупы почти на всѣхъ кладбищахъ, и откапывалъ ихъ множество, употребляя разныя уловки, чтобы не быть пойманнымъ на мѣстѣ преступленія. Но цѣлью исканій его были только женскіе трупы, надъ которыми онъ сперва удовлетворялъ своему плотскому побужденію, а потомъ уже ихъ уродовалъ. «Надобно замѣтить, говорилъ онъ, что я никогда не могъ терзать мужскихъ труповъ, и даже никогда не дотрогивался до нихъ, *между тѣмъ какъ изрѣзывалъ женщину на куски съ невыразимымъ наслажденіемъ.*» Уродованіе труповъ было цѣлью второстепенною, главною же—плотское совокупленіе съ ними. Удовлетворивъ своей страсти, онъ впадалъ въ какое-то конвульсивное состояніе, ложился на землю, на открытомъ воздухѣ, между деревьями, иногда подъ дождемъ, подъ вліяніемъ летаргіи, продолжавшейся иногда по нѣскольку часовъ, но нисколько не отнимавшей у него сознанія окружающихъ предметовъ.

Довольно этого простого разсказа, чтобы сдѣлать заключеніе объ умственномъ состояніи Бертрана, и здѣсь, не унижая медицинскаго достоинства, можно повторить то, что сказалъ нѣкогда Elias Regnault: всякій человѣкъ съ здравымъ разсудкомъ также способенъ здѣсь, какъ и ученый медикъ, произнести свое мнѣніе касательно того, помѣшанъ ли этотъ человѣкъ, или нѣтъ. Не нужно и доказательствъ, чтобы видѣть, что это—помѣшательство, и притомъ странное, однопредметное—эротическое помѣшательство.

Digitized by Google

Впрочемъ это и не единственный примѣръ подобнаго рода помѣшательства. Докторъ Кастельно, обнародовавшій въ *Gazette des hôpitaux* любопытную статью объ этомъ предметѣ, напомнилъ намъ одинъ анекдотъ, который читали мы нѣсколько лѣтъ тому назадъ, подъ заглавіемъ «*Любовникъ смерти.*» Одинъ мужчина арестованъ былъ, въ маленькомъ провинціальномъ городкѣ, за преступленіе, которому сначала никто не хотѣлъ вѣрить и которое однако же доказано было судебнымъ порядкомъ: умерла молодая дѣвушка 16 лѣтъ, принадлежавшая къ одной изъ первыхъ фамилій города. Прошла уже часть ночи, когда услышали шумъ въ комнатѣ покойницы. Туда вошла мать ея, находившаяся въ сосѣдней комнатѣ, и при входѣ замѣтила мужчину, который, въ одной рубашкѣ, выскочилъ изъ постели ея дочери. Страхъ заставилъ ее закричать и этотъ крикъ созвалъ всѣхъ домашнихъ. Незнакомца схватили, но онъ былъ почти нечувствителенъ къ происходившему вокругъ него, и смѣшанно отвѣчалъ на предложенные ему вопросы. Прежде всего его приняли за вора; но его одежда и нѣкоторые другіе признаки направили розысканіе въ другую сторону, и тотчасъ дали замѣтить, что мертвая дѣвушка была изнасилована и не одинъ разъ облита мужскимъ сѣменемъ. Допросъ показалъ, что сидѣлка подкуплена была деньгами, а вслѣдъ за тѣмъ другія изслѣдованія открыли, что этотъ несчастный, получившій хорошее воспитаніе, былъ очень богатъ, принадлежалъ самъ къ хорошей фамиліи, и что это былъ не первый уже опытъ его. При судебномъ изслѣдованіи открылось, что онъ много уже разъ прокрадывался въ постели молодыхъ умершихъ женщинъ и тамъ предавался своей постыдной страсти. Онъ былъ осужденъ на вѣчное заточеніе.

Но вотъ еще факты, принадлежащіе къ той же категоріи,

Digitized by Google

Одинъ католическій священникъ, закрывъ глаза молодой дѣвушкѣ, уступилъ непреодолимому влеченію и изнасиловалъ трупъ ея. Прибавляютъ даже, что дѣвушка не была мертва, и, сдѣлавшись матерью, напрасно искала въ своихъ воспоминаніяхъ отца своему ребенку, когда виновный самъ признался въ своемъ преступленіи. Рядомъ съ этой исторіей, слишкомъ можетъ-быть похожей на романъ, чтобы заслуживать полное довѣріе, разсказываютъ другую, которую можно отыскать въ *Annales des tribunaux;* дѣло идетъ также о католическомъ священникѣ, осужденномъ въ каторжную работу за то, что онъ изнасиловалъ тѣло умершей женщины, надъ которою долженъ былъ ночью читать молитвы. Наконецъ докторъ Michéa говоритъ, что прадѣдъ его былъ также свидѣтелемъ подобнаго посмертнаго изнасилованія, и это опять-таки католическій священникъ осквернилъ трупъ *).

Что касается до Бертрана, то сначала пришло на мысль, не дѣлалъ ли онъ своихъ святотатственныхъ сумасбродствъ съ цѣлію утолить голодъ человѣческимъ мясомъ; но потомъ эта мысль была оставлена, потому что у него главною, преобладающею, цѣлью было оскверненіе труповъ своею страстью, а разрушеніе, уродованіе ихъ, было уже второстепеннымъ дѣломъ. Однакожъ и эта кровожадность нѣкоторыхъ монономановъ, это извращенное пристрастіе къ употребленію въ пищу человѣческаго тѣла, это сладострастное наслажденіе зрѣлищемъ истекающей человѣческой, и притомъ женской, крови, также имѣетъ свои примѣры. Докторъ Жорже, въ судебно-медицинскомъ разсужденіи своемъ о Паравознѣ и пр., представилъ наблюденіе надъ нѣкоторымъ Лежеромъ, который убилъ молодую

*) *Gazette médicale,* tome IV, p. 575.

Digitized by Google

дѣвушку въ окрестностяхъ Версали, изнасиловалъ ее и потомъ съѣлъ часть грудей ея, живота и половыхъ частей. Народная молва разсказываетъ также объ одной богатой помѣщицѣ, жившей очень уединенно и наводившей ужасъ на сосѣднія селенія; она заманивала къ себѣ ласками или деньгами молоденькихъ сосѣднихъ дѣвушекъ, убирала и наряжала ихъ, а потомъ отводила въ секретный павильонъ, и тамъ, у живыхъ, выѣдала у нихъ груди, съ какою-то дьявольски-злостною яростью.

Но самый подробный фактъ представленъ докторомъ Бертоле, врачемъ въ С.-Аманѣ, подъ заглавіемъ: *«Замѣчательный примѣръ извращенія вкуса* *). Одного мужчину арестовали и заключили въ Ст.-Аманскую тюрьму за то, что самою любимою и самою сладкою для него пищею были животныя самыя отвратительныя вещества и даже остатки труповъ. Онъ нѣсколько разъ входилъ на кладбища, гдѣ отрывалъ изъ могилъ недавно схороненныя тѣла, чтобы съ жадностью пожирать кишки ихъ, составлявшія для него самое сладкое и пріятное кушанье. Найдя въ животѣ чѣмъ удовлетворить своему аппетиту, онъ не дотрогивался до другихъ частей тѣла. Этому мужчинѣ около 30 лѣтъ отъ роду; онъ высокъ ростомъ. Въ лицѣ его ничто не указываетъ на эту преобладающую страсть. Однакожъ превратность вкуса его доходитъ до сумасбродства: часто видали, что онъ ходитъ за ветеринарами, при перевязкахъ лошадей, чтобы съѣдать отдѣляемыя части мяса, не смотря на то, что онѣ гадки и испорчены болѣзнью. Видали также, что онъ на улицахъ роется въ навозѣ, чтобы отыскать тамъ животныя вещества, выброшенныя изъ кухонъ. Всего удиви-

---

*) *Archives de médecine*, tome VII, p. 472.

Digitized by Google

тельнѣе то, что у него вовсе нѣтъ прожорливости, и онъ не ѣстъ болѣе обыкновеннаго, потому что когда ему встрѣтится болѣе, нежели сколько нужно для его обѣда, то онъ прячетъ это въ карманы и терпѣливо дожидается возвращенія аппетита, чтобы доѣсть то, что у него спрятано. На вопросъ, откуда произошелъ у него такой странный вкусъ, онъ отвѣчалъ, что это съ самаго еще нѣжнаго дѣтства. Онъ считаетъ эту пищу самою вкусною и не можетъ понять, какъ это люди могутъ порицать вкусъ его, который кажется ему самымъ лучшимъ и самымъ натуральнымъ.»

«Этотъ человѣкъ чувствуетъ нѣкоторую неловкость въ движеніяхъ лѣвой стороны своего тѣла, и говоритъ, что такъ было отъ самаго его рожденія. Когда допрашиваютъ его нѣсколько продолжительно, то въ отвѣтахъ его замѣчается какая-то безсвязность мыслей и наклонность къ глупости. Однакожъ онъ довольно опредѣленно отвѣчаетъ на все, о чемъ его ни спрашиваютъ, и довольнобъ имѣлъ еще моральныхъ способностей, чтобъ остаться на свободѣ, еслибъ общественная безопасность не требовала его заключенія. Человѣкъ съ своимъ страннымъ вкусомъ къ человѣческому мясу рано или поздно непремѣнно дойдетъ до опаснаго сумасбродства. И онъ самъ сознается, что хотя до сихъ поръ онъ не нападалъ еще ни на одно живое существо, но, въ случаѣ голода, очень легко можетъ увлечься и, среди полевыхъ прогулокъ своихъ, заѣсть какого нибудь соннаго ребенка. Ему повидимому недостаетъ мужества и онъ очень малодушенъ; этому-то можетъ быть надобно приписать то, что онъ не сдѣлалъ ни одного преступленія, для удовлетворенія своему преобладающему вкусу. По необъяснимой странности, этотъ человѣкъ увѣряетъ, что онъ чувствуетъ очень сильную боль въ углахъ челюсти и во всемъ горлѣ, когда уто-

Digitized by Google

ляетъ свой голодъ животными веществами, и особенно кишками человѣческихъ труповъ».

«Надобно замѣтить, что этотъ человѣкъ очень склоненъ къ половымъ наслажденіямъ. — Онъ арестованъ былъ въ октябрѣ мѣсяцѣ, въ то самое время, какъ пожиралъ трупъ, похороненный утромъ. Трибуналъ приговорилъ его къ тюремному заключенію».

Другой родъ того же эротическаго помѣшательства обнаруживается странными, сумасбродными, опасными выходками, появляющимися при всякомъ половомъ соединеніи и даже при одной мысли о немъ. Впрочемъ подобные люди только и живутъ кажется однѣми этого рода идеями. И мысли и желанія ихъ всѣ направлены къ одной цѣли, хотя средства достиженія ея и не у всѣхъ одинаковы. Трудно представить себѣ, что руководитъ ими, еще труднѣе прослѣдить весь путь, по которому доходятъ они до невѣроятныхъ и непостижимыхъ сумасбродствъ; однакожъ постоянно-вѣрно то, что одна мысль объ особѣ другаго пола пробуждаетъ въ нихъ родъ какого-то изступленнаго бѣшенства, родъ неистоваго самозабвенія, подъ вліяніемъ котораго они способны на все, до чего только можетъ довести больное воображеніе, и которое успокоивается только по удовлетвореніи половаго побужденія. Будь это мужчина или женщина (къ несчастію особы того и другаго пола подвержены эротическому помѣшательству почти въ одинаковой степени), они не могутъ вспомнить объ особѣ другаго пола безъ какого-то дикаго трепета, безъ какого-то особеннаго ожесточенія, и однакожъ этотъ родъ пароксизма утихаетъ какъ бы отъ кризиса — отъ половаго удовлетворенія, чтобы потомъ явиться съ новою силою.

За нѣсколько лѣтъ до первой французской революціи, нѣ-

Digitized by Google

сколько особъ, проходя по уединенной парижской улицѣ, услышали слабые стоны, выходившіе изъ нижняго этажа въ одномъ домѣ. Приблизившись и обойдя вокругъ дома, они нашли маленькую дверь, которая легко уступила ихъ усиліямъ. Пройдя нѣсколько комнатъ, они дошли наконецъ до самой дальней; тамъ на столѣ, занимавшемъ средину комнаты, растянута была молодая женщина совершенно нагая, блѣдная какъ воскъ, и говорившая едва слышно; члены и тѣло ея привязаны были тесемками; кровь текла у нея изъ кровопускательныхъ ранокъ на обѣихъ рукахъ; груди, слегка порѣзанныя, также источали кровь; наконецъ половыя части были также надрѣзаны и облиты кровью. Когда подана ей была первая помощь и она вышла изъ оцѣпенѣнія, въ которомъ застали ее, то разсказала своимъ избавителямъ, что была завлечена въ этотъ домъ маркизомъ S.... По окончаніи ужина, онъ велѣлъ своимъ людямъ схватить ее, совершенно раздѣть, положить на столъ и привязать. По его приказанію, одинъ мужчина открылъ ей ланцетомъ кровь изъ обѣихъ рукъ и сдѣлалъ множество надрѣзовъ на тѣлѣ. Всѣ люди тотчасъ послѣ того ушли, и маркизъ, раздѣвшись, предался удовлетворенію надъ нею своимъ скотскимъ побужденіямъ. Онъ не имѣлъ намѣренія, говорила она, сдѣлать мнѣ зло; но какъ она не переставала кричать и около дома послышался шумъ, то маркизъ быстро всталъ и изчезъ съ своими людьми. Это дѣло было тогда затушено, потому что жертва не хотѣла жаловаться на сумасшедшаго, а важность наступившихъ политическихъ происшествій заставила и совсѣмъ забыть его. Однакожъ извѣстенъ конецъ виновника. Наполеонъ, никогда не обманывавшійся въ людяхъ, велѣлъ засадить его въ сумасшедшій домъ въ Шарантонѣ. Другъ, разсказывавшій мнѣ этотъ анекдотъ и лично знавшій маркиза S...,

Digitized by Google

увѣрялъ меня, что когда говорили при немъ о любовныхъ похожденіяхъ, то глаза его наливались кровью и принимали страшное и дикое выраженіе *).

Двадцать два года тому назадъ, говоритъ Brierre de Boismont, въ больницу *de madame Marcel Sainte Colombe*, управляемую теперь гг. Бурдонклемъ и Мишеа, и въ которой я былъ тогда медикомъ, привели одного господина Т... 36 лѣтъ. Разныя обстоятельства, о которыхъ нѣтъ надобности здѣсь говорить, заставили его войти въ тѣсную связь съ одной молодою и интересною женщиною. Характеръ г. Т... не только не смягчился отъ этой связи, но сдѣлался еще бѣшенѣе. Обращенія его съ этою несчастною нельзя ничѣмъ объяснить кромѣ разстройства умственныхъ его способностей. Послѣ жестокихъ оскорбленій, онъ заставлялъ ее, подъ страхомъ самыхъ страшныхъ угрозъ, приставлять пьявки къ половымъ частямъ, къ заднему проходу, или пускать кровь. Во время теченія крови, ярость его превращалась въ нѣжность; онъ заставлялъ ее удовлетворять своей похоти и переставалъ мучить, до новаго случая. Сдѣлавшись боленъ и получивъ нѣкоторыя лекарства, за которыя аптекарь впослѣдствіи потребовалъ уплаты, Т...., прійдя въ бѣшенство, бросился въ домъ аптекаря со шпагою въ рукѣ, крича, что онъ убьетъ аптекаря и его помощниковъ. Въ эту скандалёзную сцену вмѣшалась полиція и помѣшала преступленію. Когда я видѣлъ его, онъ представлялъ всѣ явленія бѣшенаго помѣшательства, и чрезъ три мѣсяца его отправили въ Шарантонъ, гдѣ онъ и умеръ въ безуміи.

Одинъ военный довольствовался тѣмъ, что щекоталъ булав-

---

*) Brierre de Boismont, *Gazette médicale de Paris*, tome IV, p. 559.

Digitized by Google

кою мягкую долю ушной раковины (lobule des oreilles) молодыхъ дѣвушекъ до тѣхъ поръ, пока покажется кровь, и находилъ въ этомъ величайшее сладострастное наслажденіе *). Наконецъ Brierre de Boismont приводитъ еще два странные примѣра. Онъ говоритъ, что онъ зналъ одного музыканта, который могъ предаваться плотскому удовольствію только въ церкви и притомъ съ женщинами въ бархатномъ платьѣ. Долго женщины, которымъ онъ портилъ такимъ образомъ туалетъ, не смѣли жаловаться, но наконецъ пойманный однажды на самомъ преступленіи, онъ былъ заключенъ на шесть мѣсяцовъ въ тюрьму, и точное изслѣдованіе открыло въ немъ эротическое помѣшательство. — Зналъ также одного министерскаго офицера, который окруженъ былъ общимъ уваженіемъ, женатъ, отецъ семейства, и все-таки находилъ величайшее наслажденіе поднимать женщинамъ подолы платья, женщинамъ, которыхъ иногда вовсе не зналъ, и притомъ наединѣ ли съ ними, или въ обществѣ. Эротоманія его доходила до того, что онъ платилъ деньги всякой женщинѣ, дѣвушкѣ или ребенку за то только, чтобъ онѣ раздѣвались передъ нимъ до нага.

Въ темные вѣка невѣдѣнія, когда изувѣрство считалось добродѣтелью, фанатизму рукоплескали, и злоупотребительная дерзость духовныхъ властей пользовалась безграничною довѣренностью простодушныхъ глупцовъ, въ тѣ несчастныя времена весьма часто являлись исторіи различныхъ incubus, succubus, колдуновъ и колдуній, которые взводимы были на костры изъ-за мнимаго сообщенія съ дьяволомъ; всякое помѣшательство отъ вліянія половыхъ органовъ приписывалось навожденію дьявола, кажется нарочно являвшагося всегда кстати, для

*) *Gazette médicale de Paris*, tome IV, p. 578.

Digitized by Google

мученія бѣднаго человѣчества. «Въ 1459, разсказываетъ старинный историкъ Meyer, въ городѣ Arras, мужчины и женщины переносились ночью въ извѣстныя мѣста и находили тамъ дьявола, въ образѣ мужчины; который каждаго изъ нихъ заставлялъ цѣловать свой задъ, потомъ каждому изъ нихъ давалъ по нѣскольку денегъ, потомъ угощалъ ихъ винами и мясами въ большомъ изобиліи, и послѣ какъ они поѣдятъ, каждый мужчина бралъ себѣ одну женщину, въ это время огонь погасалъ, они познавались плотски другъ съ другомъ, и послѣ того вдругъ находили себя опять на томъ же мѣстѣ, съ котораго первоначально унесены были *)».

Вотъ какъ выражается Delancre касательно этого чувственнаго помѣшательства. «Послѣ пираздествъ и танцовъ, наступали плотскія совокупленія самыя богопротивныя и проклятыя. Лабурскія дѣвицы и женщины, вмѣсто того чтобы молчать объ этихъ проклятыхъ совокупленіяхъ, краснѣть за нихъ и плакать, разсказывали всѣ обстоятельства и выходки самыя безстыдныя съ такою свободою и веселостью, какъ будто онѣ гордились этими разсказами. . . . . Считая любовь этого гадкаго демона гораздо достойнѣе, чѣмъ любовь самаго вѣрнаго мужа *). И дѣйствительно, говоритъ Calmeil, самыя молодыя дѣвушки, говоря о своихъ ощущеніяхъ, выражались съ самымъ отвратительнымъ цинизмомъ. Кто не читалъ Делянкра, тотъ и представить себѣ не можетъ степени развращенности, до которой можетъ дойти воображеніе нѣкоторыхъ сумасшедшихъ женщинъ.»

---

*) Monstrelet, *Chronique*, liv. II.

**) Delancre, *De l'inconstance des mauvais anges*, Paris, 1613, in—4°, p. 29.

Digitized by Google

«Преступная содомія и всѣ роды кровосмѣшеній непремѣнно требовались сатаною, и этому подчинялись всѣ колдуньи. Жанна, молодая шестнадцатилѣтняя дѣвушка, объявляетъ: на шабашѣ я видала безразборное совокупленіе мужчинъ и женщинъ; дьяволъ приказывалъ присутствовавшимъ совокупляться, соединяться, каждаго соединяя такимъ образомъ, который наиболѣе противенъ природѣ, именно: дочь съ отцомъ, сына съ матерью, сестру съ братомъ, внуку съ дѣдомъ, кающуюся съ своимъ духовникомъ, безъ различія возраста, состоянія, родства. Съ 13 лѣтъ и я повиновалась требованіямъ сатаны и безъ разбору отдавалась всякаго рода людямъ. Но при всѣхъ этихъ связяхъ, я никогда не чувствовала никакого удовольствія. Половыя части дьявола устроены изъ чешуекъ; онѣ сжимаются входя, и растопыриваются и колютъ выходя; по этому-то и стараются избѣгать подобныхъ совокупленій. Когда Вельзевулъ плотски соединяется съ какими нибудь колдуньями, то онѣ терпятъ чрезвычайную боль; я слыхала, какъ онѣ кричали при окончаніи акта этого соединенія, и видѣла, что онѣ возвращались съ шабаша совершенно окровавленными. Членъ дьявола при напряженіи длиною около аршина, но онъ держитъ его изогнутымъ и закрученнымъ въ формѣ змѣи. Часто дьяволъ насылаетъ облако, когда хочетъ соединиться съ какою нибудь женщиною или дѣвушкою, но я видала однакожъ, какъ онъ соединялся съ безчисленнымъ множествомъ колдуній (она называетъ ихъ по именамъ), и притомъ безконечное множество разъ. Что касается до меня, то я очень много страдала всякій разъ, какъ дьяволъ выбиралъ меня въ свои наложницы*).»

Не надобно забывать, что этихъ несчастныхъ, которыхъ по-

*) Delancre, *ibidem*, pp. 223, 224.

Digitized by Google

мѣшательство очевидно для всякаго, приводили въ судилища, пытали, осуждали на сожженіе и сжигали тысячами, и еще въ продолженіи многихъ вѣковъ были увѣрены, что дѣлаютъ доброе дѣло этими человѣкоубійствами.

Такимъ образомъ и въ древности, и въ среднихъ вѣкахъ, и въ новѣйшія времена, не переставали существовать и эротоманія и нимфоманія, только въ различныхъ степеняхъ и подъ различными формами, и для каждаго медика, хорошо изучившаго умопомѣшательство, это извращеніе половаго инстинкта нисколько не удивительнѣе мономаній самоубійства, человѣкоубійства, зажигательства и т. п.

Я зналъ здѣсь одну женщину, которая также достойна сожалѣнія, какъ и тѣ несчастныя, о которыхъ сейчасъ упомянуто, хоть она повидимому и не совсѣмъ еще помѣшана. Ей было около 35 лѣтъ отъ роду, и болѣе 15 уже лѣтъ она за мужемъ, только очень была несчастлива въ супружествѣ: два года спустя послѣ женитьбы, мужъ ея получилъ органическія разстройства половыхъ органовъ и съ тѣхъ поръ оставилъ ее собственному произволу. Кажется, что этотъ-то худо направленный произволъ и погубилъ ее, сдѣлавъ сперва онанисткою, а потомъ приблизивъ къ помѣшательству. Онанизмъ привелъ съ собою бѣли, а потомъ бѣли стали причиною непобѣдимаго онанизма. Однакожъ она удерживалась, сколько могла, особенно когда бывала развлечена или занята; можетъ быть, что отчасти удерживала ее еще и боль отъ остроты истеченія, обыкновенно усиливавшагося послѣ всякаго акта мануступраціи. Она довольно скромна была на словахъ, но ея глаза, ея позы, съ перваго взгляда бросали непріятную тѣнь на ея репутацію. Это-то и отталкивало отъ нея мужчинъ, съ которыми она очень хотѣла бы войти въ соотношенія, хотя ни одного изъ нихъ

Digitized by Google

будь онъ хоть безобразнѣе безобразія, не пропускала безъ какой-то почти безсознательной провокаціи. Разговаривала ли она съ мужчиною или съ женщиною, весь разговоръ ея всегда и постоянно вертится бывало на любви, и она неистощима была въ этомъ предметѣ и очень словоохотлива. Но главныя муки ея бывали по ночамъ: она сама говорила, что никогда не спитъ крѣпко, а всегда только дремлетъ; въ этой дремотѣ разыгрывается ея фантазія, разгорается больное воображеніе и ей снятся мужчины, попеременно одинъ за другимъ, и снятся такъ, какъ будтобъ они дѣйствительно спали съ нею въ постели. Ночь, говорила она, мое величайшее наслажденіе и самая жестокая мука. Иногда она насчитывала до полдюжины любовниковъ, которые представлялись ей ночью, между тѣмъ какъ бѣли, по ея собственному выраженію, текли почти ручьемъ. По утру она встаетъ какъ бы разбитая, измученная, блѣдная, и только глаза блестятъ какимъ-то полусумасшедшимъ огнемъ. Всѣ эти ночныя видѣнія и мученія еще усиливались предъ наступленіемъ менструаціи и во время самой менструаціи, которая однакожъ такъ была малоколичественна и такъ худоцвѣтна, что ее скорѣе можно было назвать окрашенными бѣлями, чѣмъ настоящею менструаціею. Но какъ ни дурна менструація, она къ счастію еще не потеряна: съ потерею менструаціи, я увѣренъ, настанетъ полное помѣшательство.

Я забылъ сказать, что эта несчастная по ночамъ, въ минуты высшихъ своихъ восторговъ, пробуждалась иногда отъ своей дремоты сильными болями въ лѣвой чресленной сторонѣ, въ грудяхъ или въ нижнихъ шейныхъ позвонкахъ. Что было съ нею въ послѣдствіи, я не знаю, потому что давно потерялъ ее изъ виду.

Къ третьему роду эротоманіи надобно отнести скотолож-

Digitized by Google

ство, педерастію и содомію. Здравое воображеніе пугается при однихъ разсказахъ о тѣхъ неистовствахъ, до которыхъ могутъ доходить этого рода помѣшанные.

Фурьеръ одного алжирскаго линейнаго полка очень часто приносилъ утокъ къ столу кормимыхъ имъ унтеръ-офицеровъ. Частое повтореніе одного и того же жаркаго и щедрость товарища возбуждали иногда подозрѣнія, которыя дѣйствительно скоро оправдались. Фурьеръ имѣлъ странную манію, знакомую, говорятъ, нѣкоторымъ истощеннымъ столичнымъ фоблазамъ: онъ надрѣзывалъ клоаку утки, чтобы уменьшить диспропорцію, отрѣзывалъ голову птицѣ, и въ то время, какъ она билась въ предсмертныхъ конвульсіяхъ, употреблялъ ее на удовлетвореніе своей похоти. Эти-то утки и попадали на столъ унтеръ-офицеровъ. Фурьеръ выгнанъ былъ изъ полка *).

Народная молва указываетъ на одну богатую и прекрасно воспитанную даму, которая находила величайшее наслажденіе смотрѣть на припускъ жеребцовъ и даже сама, говорятъ, помогала конюхамъ въ разныхъ пріемахъ, требуемыхъ этою операціею. Другая дама зашла еще далѣе. Она приказала устроить чучело лошади (фантомъ), помѣщалась въ немъ сама, и заставляла раздражать жеребца, чтобы онъ черезъ этотъ фантомъ доставлялъ ей неестественное удовольствіе. Прибавляютъ что однажды, когда она предавалась этого рода скотскимъ восторгамъ, разсерженный на нее кучеръ такъ сильно ударилъ жеребца, что тотъ, рванувшись, вырвалъ у бѣдной сумасшедшей весь маточный рукавъ, матку, брюшную перепонку, и проч., и ее вытащили мертвою изъ фантома.

Впрочемъ примѣры этого рода очень не рѣдки во всѣхъ на-

*) *Gazette médicale*, tome IV, p. 577.

Digitized by Google

ціяхъ, особенно въ жаркихъ странахъ, и тамъ, гдѣ религіозные предразсудки передаваемы были изъ рода въ родъ и отъ поколѣнія къ поколѣнію. J. J. Virey, въ своей *натуральной исторіи,* приводитъ множество примѣровъ этого постыднаго порока, который иногда предписывался даже законами, напримѣръ въ Египтѣ соединеніе женщинъ съ Мендесскимъ козломъ, и притомъ еще не секретно, а публично *). Плутархъ говоритъ, что то же было во времена Траяна и Адріана. Набожныя женщины, по словамъ Діодора Сицилійскаго, подъ вліяніемъ венерическаго оргазма являлись къ быку Апису. Страбонъ приводитъ стихи Пиндара, доказывающіе дѣйствительное сообщеніе женщинъ съ священнымъ козломъ:

. . . . . Mendetis,
Quo salax caprae maritus
Humanam audet inire feminam.

Мужчины въ свою очередь поступали также съ козами, какъ женщины съ козломъ, послужившимъ къ происхожденію бога Пана. И такіе мужчины дѣлались священниками въ Мендесѣ. Моисей упоминаетъ объ этомъ странномъ порокѣ въ *книгѣ Левитъ* (гл. XVII, ст. 7, и XIX и XX), запрещая его еврейскимъ женщинамъ **), но онъ существовалъ еще и во II вѣкѣ христіанской эры. Такимъ только образомъ и можно понять исторію храма египетскаго Аписа, Пазифаи съ ея быкомъ, Ге-

*) J. J. Virey, *Histoire naturelle du genre humain,* nouv. édit., Paris, 1824, t. I. p. 274. — J. Warton, *Note on Theocrit.,* idyll. I, v. 88, p. 19.— Hérodote, liv. II, ch. XLVI.

**) Plutarque, *in Gryll.,* p. 989, A. — Diodore de Sicile, *Biblioth., liv.* I. — Harcanville, *Recherches,* etc., tome I, note, p. 321.

Digitized by Google

ліогабала съ его лошадью, секретныхъ неаполитанскихъ музеевъ и пр.

Педерастія и содомія восходятъ также къ самой глубокой древности. По словамъ Овидія, Орфей былъ виновенъ въ отвратительномъ преступленіи,

> Ille etiam Thracum populis amorem
> In teneros transferre mares, citraque juventam
> Aetatis breve ver, et primos carpere flores.

Прочтите разсказы Боссю, Лопеца де Гомары, Гарчилассо де ля Веги, Шарльвоа и Дюмона объ Америкѣ, и Филиппа Камераріуса о Грекахъ и Римлянахъ, и вы ужаснетесь степени заблужденій человѣческаго разсудка и воображенія. Плутархъ говоритъ, что педерастія и содомія были слѣдствіемъ гимназій, гдѣ мужскія формы являлись обнаженными, и Греки смотрѣли кажется такимъ привычнымъ глазомъ на эти съумасбродства, что и до сихъ поръ сохранились преданія о нихъ подъ названіемъ *греческой любви,* или *лесбійской любви.* Въ исторіи есть почти неопровержимыя доказательства, что и знаменитый греческій философъ Сократъ, осужденный на смерть за развращеніе аѳинскаго юношества, былъ виновенъ въ этомъ преступленіи: онъ питалъ странную любовь къ молодымъ ученикамъ своимъ Алкивіаду и Периклесу, и нѣкоторыя мѣста у ученика его Платона, потомъ у Тертулліана, Теодорита, и особенно у грамматика Атенея, такъ ясны и такъ недвусмысленны, что поневолѣ надобно признать въ великомъ философѣ странное умо-помѣшательство *), тѣмъ болѣе, что у него было двѣ жены и еще пріятельница знаменитая Аспазія. Островъ Лесбосъ

*) См. *Banquet des savans,* du Grammairien Athénée, traduct. française de *Lefebvre de Villebrune,* tome II, liv. 5, p. 355. — *Du démon de Socrate,* com-

Digitized by Google

служилъ какъ бы дополненіемъ, въ этомъ отношеніи, древнихъ Аѳинъ.

Новѣйшая исторія также представляетъ множество того же рода печальныхъ эпизодовъ. Стоитъ только заглянуть въ разсказы о Константинополѣ и Пекинѣ, въ разсказы объ африканскихъ военныхъ поселеніяхъ, и наконецъ въ книгу Парана дю Шатлѐ, чтобы убѣдиться, что едва ли новѣйшія съумасбродства не превосходятъ древнихъ.

При встрѣчѣ съ подобными людьми и съ выходками ихъ въ родѣ бертрановой, судебному врачу предлагается задача опредѣлить нравственное ихъ значеніе, и слѣдовательно степень вмѣнимости имъ преступленій и отвѣтственности передъ законами. Задача одна изъ самыхъ трудныхъ судебно-медицинскихъ задачъ, потому что касается той сферы человѣческаго организма, проявленія которой не подведены, и едва ли могутъ быть подведены, подъ какіе нибудь анатомо-патологическіе критеріи. Воображеніе разстроенное, больное, такъ смежно съ здоровымъ, но просто-восторженнымъ, что это — одно изъ препятствій правильнаго сужденія объ ихъ проявленіяхъ. Отъ этаго и выходятъ иногда въ сужденіяхъ странныя противорѣчія: человѣкъ убивающій себя хоть напримѣръ изъ какой нибудь страсти считается помѣшаннымъ, между тѣмъ какъ другой, убивающій себя изъ-за исполненія своего долга,— героемъ. Самоубійство одинаково въ обоихъ случаяхъ, и между тѣмъ въ одномъ случаѣ его ставятъ въ стыдъ, а въ другомъ — въ похвалу человѣчеству, и между тѣмъ весьма часто, если не всегда, оба эти самоубійства происходятъ изъ одного и того же источника.

---

ment. de *Lélut*, Paris, 1836. Кромѣ того Платоновы «*Пиръ*,» «*Алкивіадъ*,» «*Протагоръ*».

Digitized by Google

Однакожъ надобно предположить, и вѣроятно дѣйствительно существуетъ, органико-патологическое основаніе какъ всѣхъ мономаній вообще, такъ и эротоманіи въ особенности. Здѣсь не мѣсто входить въ разборъ тѣхъ доказательствъ, которыя подтверждаютъ это положеніе, потому что они относятся къ патологической анатоміи, но нельзя пропустить безъ вниманія того обстоятельства, которое обыкновенно берется въ основаніе при оцѣнкѣ эротоманическихъ поступковъ. Это — всегдашняя одинаковость проявленія мономаніи, вслѣдствіе вѣроятно всегда одинакаго и рѣзко ограниченнаго страданія въ тѣхъ или другихъ органахъ. Возмите какой угодно фактъ, и онъ подтвердитъ вамъ это положеніе. Напримѣръ, хоть этимъ несчастнымъ *любовникамъ смерти* никогда и въ голову не приходило сумасбродствовать иначе, нежели какъ они сумасбродствовали. Тоже должно сказать и о всѣхъ другихъ вышеприведенныхъ нами мономанахъ. — Другое важное обстоятельство, сюдаже относящееся, состоитъ въ томъ, что эротоманы, какъ и всѣ другіе мономаны, постоянно и неуклонно стремятся къ удовлетворенію побужденій своего помѣшательства. Они уклоняются отъ нормы мыслей и дѣйствій не тогда только, когда представляются къ тому случаи, но напротивъ сами ищутъ и изобрѣтаютъ эти случаи. И потому это есть, если можно такъ выразиться, страданіе не пассивное, а дѣятельное, и притомъ дѣятельно-прогрессивное.

Послѣднимъ обстоятельствомъ объясняется весьма частый и почти обыкновенный переходъ эротоманіи въ разныя другаго рода и болѣе обширныя помѣшательства, а также рѣшается и другой важный вопросъ, предлагаемый судебному врачу, касательно участія эротомановъ въ гражданскихъ правахъ общества, и касательно предоставленія имъ собственной

Digitized by Google

безнадзорной свободы. Въ примѣрѣ страннаго вкуса мы видѣли, какъ несчастный антропофагъ самъ сознавался, что хоть онъ и не дѣлалъ до сихъ поръ вреда ни одному живому существу, но не можетъ поручиться, до чего бы онъ могъ дойдти, если бъ началъ мучить его неудовлетворенный голодъ и не было бъ ни одного мертвеца для удовлетворенія этого голода: можетъ-быть, говорилъ онъ, я и рѣшился бы заѣсть въ полѣ какого нибудь ребенка. Слѣдовательно, съ этой точки зрѣнія, эротоманы также должны быть отдѣляемы отъ общества, какъ и всѣ другіе помѣшанные.

И такъ неоспоримо, что существуютъ разныя патологическія извращенія человѣческихъ инстинктовъ, равно какъ неоспоримо и то, что всѣ этого рода субъекты должны быть причислены къ мономанамъ, потому что ихъ воля безсильна отвратить ихъ отъ дѣйствій и поступковъ самыхъ пагубныхъ и самыхъ постыдныхъ для человѣчества. Побужденіе ѣсть человѣческое мясо и т. п., есть такое же извращеніе вкуса, какъ и то, которое мы видимъ чуть не каждый день — непобѣдимое влеченіе ѣсть землю, уголь, известку и т. д., у истерическихъ женщинъ. Одна дама втеченіи многихъ мѣсяцовъ ѣла по два фунта угля въ день, и ѣла съ величайшимъ аппетитомъ и наслажденіемъ. Это — болѣзнь, какъ и то, и безъ сомнѣнія въ основаніи обѣихъ лежитъ какое нибудь патологическо-органическое измѣненіе, которое еще не опредѣлено, хотя ничѣмъ не возможно опровергнуть его существованія. Но хоть это положеніе и справедливо, нельзя же объяснять имъ всѣхъ преступныхъ сумасбродствъ, которыя встрѣчаются въ различныхъ формахъ и степеняхъ, и потому судебнымъ врачамъ давно уже ставится въ упрекъ преувеличеніе, съ какимъ они смотрятъ на подобнаго рода поступки, и всѣ ихъ безъ раз-

Digitized by Google

личія приписываютъ помѣшательству. По ихъ винѣ, преступленія ускользаютъ тогда отъ справедливаго законнаго наказанія, и общество должно терпѣть внутри себя преступныя и опасныя мерзости. Потому что надобно допустить, что если существуютъ дѣйствительные эротоманы, то существуютъ и такіе субъекты, которыхъ лѣность разсудка, необузданность воображенія, развращеніе воли и наконецъ избалованность нравовъ могутъ довести до того же, до чего первыхъ доводитъ несчастное помѣшательство. Кому не случалось слышать о разныхъ мерзкихъ продѣлкахъ избалованныхъ фоблазовъ всѣхъ столицъ и многихъ большихъ городовъ? Подъ эгидою помѣшательства они безнаказанны, тогда какъ на дѣлѣ-то — совершенные преступники, потому что въ дѣлахъ этого рода между настоящимъ помѣшательствомъ и настоящимъ преступленіемъ нѣтъ середины, и *les concessions à temps* вовсе не имѣютъ смысла.

Въ заключеніе надобно упомянуть еще объ одномъ обстоятельствѣ. Во всѣхъ почти европейскихъ системахъ тюремъ и сумасшедшихъ домовъ принято правиломъ, помѣщать этого рода помѣшанныхъ и преступниковъ въ особенныя отдѣленія *) и это правило есть лучшая мѣра, какую только можно было принять въ отношеніи къ этимъ несчастнымъ страдальцамъ.

---

*) См. *Remarques sur quelques établissements d'aliénés de la Belgique, de la Hollande et de l'Angleterre,* въ *Annales d'hygiène publique* etc., t. XXXVII et XXXVIII, а касательно Франціи въ тѣхъ же *Annales*, tome XXXV p. 396.

Digitized by Google

V.

ФАРМАЦІЯ И ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

I.

ПРАКТИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ ОТНОСИТЕЛЬНО САМЫХЪ УПОТРЕБИТЕЛЬНЫХЪ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХЪ РАБОТЪ И ЗАНЯТІЙ.

(Сообщено П. Малиновскимъ.)

(Продолженіе.)

Въ предъидущей статьѣ *) было говорено о выборѣ и очищеніи лекарственныхъ веществъ покупаемыхъ аптекарями, о собираніи и сбереженіи растеній, и наконецъ, въ отдѣлѣ объ извлеченіи опредѣленныхъ составныхъ частей изъ лекарственныхъ веществъ были изложены добываніе, очищеніе и сохраненіе растительныхъ *соковъ водянистыхъ;* теперь

*) См. Военно-Медицинскій Журналъ (Часть LIII, № 2) 1849 года, Іюнь.

Digitized by Google

должно изложить способы полученія растительныхъ *соковъ масляныхъ* или растительныхъ маслъ. Но прежде описанія самыхъ способовъ добыванія необходимо сдѣлать нѣсколько поясненій.

Масляные растительные соки раздѣляются на *постоянные* (olea fixa) и *летучіе* (olea volatilia s. aetherea). Это раздѣленіе основано на томъ, что пятно, сдѣланное первыми, (наприм. на бумагѣ) остается почти навсегда, тогда какъ пятно отъ послѣднихъ, болѣе или менѣе скоро (особенно при вліяніи теплоты), исчезаетъ.

Масла постоянныя.

Почти каждое изъ этихъ маслъ имѣетъ свой удѣльный вѣсъ, но всѣ они легче воды и тяжелѣе алкоголя; всѣ жидки при температурѣ не менѣе 8° Р. Вкусъ имѣютъ сладковатый — если свѣжи, острый — если долго стояли; въ свѣжемъ и чистомъ состояніи почти безцвѣтны, нечистыя же и испортившіяся получаютъ цвѣтъ переходящій отъ желтоватаго до желто-зеленаго и даже до зеленовато-бураго; на осязаніе жирны; не имѣютъ ни кислотныхъ, ни щелочныхъ свойствъ, въ водѣ не растворяются, въ алкоголѣ мало, — впрочемъ oleum ricini въ алкоголѣ растворяется совершенно. Въ прикосновеніи съ воздухомъ постоянныя масла поглощаютъ изъ него кислородъ и освобождаютъ часть угольной кислоты; отъ этого одни изъ нихъ теряютъ свою прозрачность и становятся гуще, а другія, сохраняя прозрачность, твердѣютъ и дѣлаются ломкими; эти послѣднія называются *высыхающими* (olea siccantia), напримѣръ oleum ricini, oleum lini, oleum cannabis, nucis и проч., а первыя называются *жирными* (olea pinguia), напри-

Digitized by Google

мѣръ oleum amygdalarum dulcium olivarum и проч. Въ холодѣ olea pinguia теряютъ свою текучесть и пріобрѣтаютъ различную степень густоты; такъ oleum olivarum застываетъ отъ 5° до 0°, oleum amygdalarum dulcium требуетъ 10° ниже 0°, но oleum ricini и oleum lini не застываютъ ни въ какой температурѣ.

Вообще, если масло начать охлаждать, то при извѣстной (различной почти каждаго для масла) температурѣ, часть его застываетъ. Если масло въ этомъ состояніи выжать между пропускною бумагой, то она всасываетъ неостывшую часть масла; бумагу возобновляютъ до тѣхъ поръ, пока она ничего болѣе не всасываетъ. Оставшееся твердое вещество названо *стеаринъ;* оно бѣло и не плавится еще при той температурѣ, при которой масло (давшее стеаринъ) становится уже жидкимъ. Если бумагу, напитанную жидкимъ жирнымъ веществомъ изъ масла, нагрѣвать съ водою, то вода всасывается бумагой, а жидкое масло вытѣсняется и всплываетъ на поверхность; оно получило названіе *олеина.* Всякое масло содержитъ стеаринъ и олеинъ въ различныхъ пропорціяхъ.

Жирныя масла не превращаются въ пары. При повышеніи температуры отъ 300° до 320° Ф. они начинаютъ разлагаться, и тогда даютъ газообразные составы и представляютъ явленіе подобное кипѣнію, хотя сами кипѣть не могутъ; масла тоже разлагаются отъ дѣйствія хлора, іода и сильныхъ кислотъ. Съ щелочами они соединяются, претерпѣвая особенное разложеніе, причемъ образуется мыло. Жирныя масла состоятъ изъ углерода, кислорода и водорода; не многія содержатъ азотъ, и то въ весьма небольшомъ количествѣ.

Камфора, резины, фосфоръ, сѣра и разныя растительныя и животныя вещества растворяются въ жирныхъ маслахъ.

Эти масла обыкновенно добываются чрезъ выжиманіе. Вы-

Digitized by Google

жатое при обыкновенной температурѣ масло бываетъ всегда самое чистое, но при этой температурѣ оно недостаточно жидко и не всё можетъ быть выжато. Поэтому сѣмена нагрѣваютъ (всего удобнѣе водяными парами) до температуры 100°, и потомъ выжимаютъ въ холщевыхъ мѣшкахъ, подвергая ихъ давленію винтоваго пресса, между двумя металлическими досками (до такой же степени нагрѣтыми). При этой температурѣ выдавливается большая часть масла, притомъ бѣлковина свертывается и остается почти вся въ сѣменахъ. Однако же масло получается нечистое; оно увлекаетъ съ собою постороннія вещества, отдѣлившіяся чрезъ сильное давленіе.

Если истертыя сѣмена кипятить съ водою, то часть масла отдѣляется и всплываетъ на поверхность воды.

Такъ какъ постоянныя масла имѣютъ различную консистенцію, и такъ какъ части растеній содержащія ихъ весьма различны, и у однихъ надобно отнимать, напримѣръ, слизь, у другихъ materiam colorantem и проч., то и самый способъ выжиманія бываетъ различный. Возьмемъ для примѣра добываніе самыхъ употребительнѣйшихъ постоянныхъ маслъ.

Миндальное масло (oleum amygdalarum dulcium), получается ex amygdalo communi; сѣмена его толкутъ и слегка нагрѣваютъ, помѣшивая, потомъ въ чистомъ холстинномъ или полотняномъ мѣшкѣ выжимаютъ слегка подъ нагрѣтою оловянною или желѣзною доскою пресса. Миндальныя выжимки протираютъ сквозь сито, смачивая и осторожно нагрѣвъ, чтобы масло не потемнѣло или не пригорѣло, — и снова выжимаютъ.

Масла эти, приготовляемыя на маслобойняхъ и свѣже-выжатыя, — мутны; отстаиваніемъ и сливаніемъ они освобождаются отъ слизи, но вообще тѣмъ скорѣе прогорькаютъ и издаютъ дурной запахъ, чѣмъ при высшей температурѣ были выжимае-

Digitized by Google

мы. Для предотвращенія прогорьклости совѣтуютъ промывать ихъ водою и нагрѣвать съ углемъ или пескомъ.

Шеколадное масло (butyrum de cacao, oleum concretum de cacao) отличается отъ предъидущаго тѣмъ, что для приготовленія его, сѣмена cacao поджариваютъ, потомъ толкутъ и наконецъ выжимаютъ въ холстинномъ мѣшкѣ. Полученное масло сначала бываетъ бураго цвѣта, но очищается взбалтываніемъ въ теплой водѣ и пропусканіемъ сквозь бумагу.

Клещевинное масло (oleum ricini). Хотя оно привозится готовымъ, но такъ какъ часто бываетъ нечистое или же поддѣланное, то лучше приготовлять его въ аптекахъ изъ сѣменъ ricini communis. Изъ всѣхъ способовъ добыванія можно совѣтовать слѣдующіе: 1) Помощью кипяченія (per ebullitionem). Сѣмена, истолченыя въ мраморной ступкѣ деревяннымъ пестикомъ, кладутъ въ сосудъ, наливаютъ достаточнымъ количествомъ воды и нагрѣваютъ при безпрестанномъ помѣшиваніи лопаткою, до тѣхъ поръ, пока вода начнетъ кипѣть. Въ это время на поверхности ея образуется пѣна, которая снимается и выливается въ другой тазъ. Снятіе пѣны продолжается до тѣхъ поръ, пока жидкость перестанетъ пѣниться. При этомъ кипятимая жидкость доливается холодною водою, потомъ нагрѣвается опять до кипѣнія и снимается уже вверху масло; вода изъ масла испаряется чрезъ нагрѣваніе. Но этотъ способъ не выгоденъ тѣмъ, что масло полученное такимъ образомъ содержитъ въ себѣ больше или меньше слизи и требуетъ много времени и большой потери горючихъ веществъ. 2) Посредствомъ алкоголя (per alcohol). Этотъ способъ основанъ на раствореніи алкоголемъ масла, а не слизи. Стертыя сѣмена наливаются алкоголемъ, выжимаются, и потомъ отгоняется перегонкою алкоголь, остатокъ же, гдѣ содержится ма-

Digitized by Google

сло, вымывается нѣсколько разъ водою. Потомъ масло нагрѣвается еще, чтобы испарилась вода, которая осталась въ немъ.

Масла эѳирныя.

Эти масла называются еще *существенными* (olea essentialia), *перегнанными* (olea destillata). Они имѣютъ свойства совершенно противоположныя свойствамъ жирныхъ маслъ. Нѣкоторыя изъ нихъ тяжелѣе воды, напримѣръ oleum cinnamomi, caryophillorum, rosarum, plantarum cruciferarum; другія почти всѣ легче воды. Они консистенціи жидкой, или способны приходить въ это состояніе, не имѣютъ почти вязкости, запахъ ихъ всегда сильный, цвѣтъ различный, вкусъ острый, жгучій, растворимы безъ остатка въ алкоголѣ, эѳирѣ и жирныхъ маслахъ, растворяются въ водѣ довольно, такъ, что даютъ ей свой запахъ и вкусъ, но болѣе въ теплой, нежели въ холодной; весьма горючи.

Эѳирныя масла, поглощая изъ атмосферы кислородъ, окисляются, отъ чего часто измѣняютъ свой цвѣтъ и пріобрѣтаютъ всегда вязкость или смолистость (resinositas), иногда даже затвердѣваютъ. Чтобы увѣриться въ томъ, что масла эти поглощаютъ кислородъ воздуха, слѣдуетъ только наполнить до половины стклянку oleo cinnamomi s. oleo menthae piperitis и потомъ чрезъ нѣсколько времени разложить воздухъ, который тутъ заключается. Результаты эти объясняютъ скоропостижную смерть нѣкоторыхъ несчастныхъ, входящихъ безъ предосторожности въ погреба, въ которыхъ долгое время сохраняемы были бочки cum oleo terebinthinæ.

Свѣтъ измѣняетъ цвѣтъ эѳирныхъ маслъ: онъ желтитъ oleum terebinthinae—которое безцвѣтно, бѣлитъ oleum menthæ—

Digitized by Google

которое желто, и желтитъ oleum chamomillæ — имѣющее зеленоватый цвѣтъ.

Отъ холода эѳирныя масла застываютъ, но въ различной степени. Такъ oleum anisi, oleum rosarum, дѣлаются плотными при нѣсколькихъ градусахъ ниже нуля; но oleum bergamottæ, а особливо oleum terebinthinæ удерживаютъ свою текучесть при многихъ градусахъ ниже 0°. Отъ значительнаго пониженія температуры всѣ эѳирныя масла образуютъ отсѣдъ въ сосудахъ. Отсѣды эти не всегда сходны съ масломъ; olea: thymi, salviæ officinalis, lavendulae, roris marini, majoranae даютъ въ отсѣдѣ настоящую камфору. Oleum cinnamomi образуетъ отсѣдъ, который состоитъ ex acido benzoico. Многія изъ этихъ маслъ по охлажденіи даютъ два масла: *твердое* stearopten и *жидкое* elaeopten — то же самое, что стеаринъ и олеинъ въ постоянныхъ или жирныхъ маслахъ. Stearopten и elaeopten получаются также какъ стеаринъ и олеинъ.

Отъ огня эѳирныя масла возгаряются и горятъ скоро, съ пламенемъ и густымъ дымомъ. Acidum sulphuricum дѣлаетъ масла эти темными, смолистыми, иногда же превращаетъ ихъ въ уголь, смотря по степени крѣпости кислоты. Acidum nitricum воспламеняетъ ихъ тогда, когда кислота эта весьма сгущена. Acidum muriaticum съ эѳирными маслами образуетъ смолу бѣлую, кристаллическую, имѣющую камфорный запахъ, которую и назвали *camphora artificialis;* отъ настоящей камфоры она отличается тѣмъ, что при возгонкѣ, какъ и при сожиганіи, освобождаетъ acidum muriaticum. Точка кипѣнія эѳирныхъ маслъ бываетъ почти всегда при 160° Ф.

Съ щелочами масла эти весьма трудно соединяются. Они растворяютъ сѣру, фосфоръ, резину, воскъ, бальзамы, камфору, смолы. Всѣ эѳирныя масла, даже недавно приготовленныя,

Digitized by Google

голубой цвѣтъ растеній перемѣняютъ въ красный, это доказываетъ, что они содержатъ въ себѣ свободную кислоту. Нѣкоторые находили въ нихъ **acidum succinicum**, а другіе **acidum benzoicum et aceticum**. Въ эѳирныхъ маслахъ растворяются также: морфинъ, наркотинъ, стрихнинъ, бруцинъ, хининъ, цинхонинъ, вератринъ и дельфининъ.

Эѳирныя масла находятся въ различныхъ частяхъ растеній, и, въ большемъ или меньшемъ количествѣ, по различію этихъ частей. Такъ, получаютъ ихъ изъ корней, корокъ, самаго дерева, листьевъ, чашечекъ, лепестковъ, плодовъ и сѣмянъ. Они всегда содержатся въ особенныхъ сосудцахъ, железкахъ, или пузырькахъ. Въ сѣмянахъ они заключаются въ оболочкахъ ихъ.

Сбереженіе эѳирныхъ маслъ. Такъ какъ воздухъ и свѣтъ измѣняютъ свойства всѣхъ эѳирныхъ маслъ, то, чтобы предохранить отъ этого, ихъ всегда должно сохранятъ въ сосудахъ совершенно наполненныхъ, крѣпко закупоренныхъ и обвернутыхъ черною бумагою, которая не пропускаетъ лучей свѣта. Съ такими предосторожностями можно сохранить на долгое время всякія эѳирныя масла со всѣми ихъ свойствами. Такъ **oleum menthae** свѣжее, жидкое, можетъ удержать свою консистенцію на 3 и даже на 4 года. Кромѣ перемѣнъ въ цвѣтѣ и консистенціи, эѳирныя масла, устаиваясь, дѣлаются столько кислыми, что разъѣдаютъ пробки сосудовъ. Такимъ масламъ можно возвратить всѣ прежнія ихъ свойства помощью новой перегонки **in balneo mariae** съ прибавленіемъ небольшаго количества воды.

Поддѣлка (**falsificatio**). Такъ какъ для извлеченія малаго количества эѳирнаго масла требуется много вещества, въ которомъ оно содержится, то отъ этого зависитъ дороговизна всѣхъ эѳирныхъ маслъ. Такая дороговизна составляетъ причину поддѣлки.

Digitized by Google

Поддѣлываютъ же эѳирныя масла четырьмя способами: прибавляютъ къ нимъ 1) жирное масло; 2) спиртъ; 3) старое эѳирное масло, потерявшее свое пахучее начало; 4) очищенное терпентинное масло, (ol. terebinthinae). Въ первомъ случаѣ достаточно, подозрительнаго масла налить немного на бумагу и нагрѣть: если пятно не совсѣмъ исчезаетъ, то это показываетъ подмѣсь жирнаго масла, котораго количество можно открыть посредствомъ перегонки, или же, чтобы открыть этотъ подлогъ, стоитъ только налить на поддѣланное эѳирное масло spirit. vini rectificatissimum, который соединится съ эѳирнымъ масломъ, а жирное останется не растворенным. Смѣсь эѳирнаго масла съ спиртомъ узнается по меньшей густотѣ; также отъ прибавленія воды масло это принимаетъ бѣловатый или молочный цвѣтъ, который совершенно исчезаетъ, если масло отдѣлить отъ воды; впрочемъ трудно произвесть отдѣленіе алкоголя, если онъ подмѣшанъ къ маслу въ маломъ количествѣ. Соединеніе малаго количества свѣжаго масла съ таковымъ же старымъ отстоявшимся весьма трудно узнать; для этого нужно знать силу запаха чистаго масла и сравнить его потомъ съ подмѣсью. Если какое-либо эѳирное масло поддѣлано oleo terebinthinae, то надобно только потереть его пальцомъ на ладони, и запахъ скипидара тотчасъ обнаружится.

Извлеченіе эѳирныхъ маслъ. Они извлекаются троякимъ образомъ: 1) перегонкою, 2) выжиманіемъ и 3) раствореніемъ въ жирныхъ маслахъ.

Перегонка эѳирныхъ маслъ требуетъ посредства воды, которая во время кипѣнія, превращаясь въ пары, уноситъ вмѣстѣ съ ними частицы эѳирнаго масла. Слѣдующія правила здѣсь необходимы:

Digitized by Google

Употреблять большое количество ароматическаго вещества, чтобы болѣе извлечь изъ него масла.

Перегонять скоро.

Сколько возможно мѣльче изрѣзывать перегоняемыя вещества, чтобы болѣе способствовать отдѣленію изъ нихъ эѳирнаго масла.

Употреблять воду для перегонки въ большомъ количествѣ, чтобы растеніе не пригорѣло.

Повторять перегонку воды нѣсколько разъ на веществахъ мало пахучихъ.

Вещества, содержащія въ себѣ такія эѳирныя масла, которыя тяжелѣе воды, требуютъ при размачиваніи своемъ прибавленія поваренной соли: она, умножая густоту воды, въ которой они размачиваются, требуетъ для кипѣнія жидкости большей степени жара.

Употреблять при началѣ перегонки воду уже перегнанную на данномъ ароматическомъ веществѣ, и слѣдовательно насыщенную эѳирнымъ масломъ.

Выжиманіе. Этимъ способомъ извлекаются эѳирныя масла изъ ароматическихъ веществъ тѣхъ только, въ которыхъ они находятся въ большомъ количествѣ, иногда же содержатся почти на поверхности вещества, таковы напр. корки плодовъ citri aurantii, seminum anisi и проч.

Если это будутъ корни плодовъ, то они первоначально стираются на теркѣ, потомъ кладутся въ шелковый мѣшокъ и подъ прессомъ выжимаются; если же будутъ сѣмена, то должно ихъ сначала истолочь и помощью паровъ размягчить, а потомъ выжимать. Выжиманіемъ вообще получаются эѳирныя масла нечистыя, они всегда смѣшаны бываютъ съ жирными маслами и съ большимъ количествомъ слизи.

Digitized by Google

Oleum citri, получаемое выжиманіемъ — желто, весьма пахуче, сгущается скоро и со временемъ принимаетъ непріятный запахъ, мараетъ шелковыя матеріи и не совершенно растворяется въ спиртѣ; но это же масло, полученное перегонкою, бываетъ болѣе жидкое, запахъ имѣетъ болѣе пріятный, болѣе растворимо въ спиртѣ и сохраняется весьма долгое время.

Oleum anisi, перегнанное,—безцвѣтно, или же слегка только зеленовато; выжатое же всегда зеленовато. То же должно сказать и о маслѣ мушкатнаго орѣха (**oleum nucis moschatae** s. **nucistae**), которое состоитъ изъ жирнаго и эѳирнаго масла.

Раствореніе въ жирныхъ маслахъ. Растенія, которыхъ запахъ весьма летучъ, напримѣръ **jasminium**, **lilium** и пр., перегонкою не даютъ эѳирнаго масла. Чтобы получить изъ нихъ пахучее начало, кладутъ на нихъ хлопчатую бумагу, намоченную **oleo olivarum**, по слоямъ, и потомъ слегка сдавливаютъ; жирное масло растворяетъ летучее начало. Спустя нѣсколько времени хлопчатая бумага выжимается и эѳирное масло отдѣляется помощію спирта, который его растворяетъ, оставляя жирное масло нерастворимымъ.

Говоря о добываніи эѳирныхъ маслъ, мы коснулись перегонки, а такъ какъ это производство въ аптекахъ дѣлается часто и составляетъ существенную часть фармацевтическихъ занятій, то разсмотримъ его нѣсколько подробнѣе.

Перегонка.

Перегонка предпринимается для слѣдующихъ цѣлей: 1) чтобы летучія жидкія части отдѣлить отъ менѣе летучихъ; 2) чтобы жидкія вещества различнаго рода соединить съ другими;

Digitized by Google

3) чтобы летучія части отдѣлить совершенно отъ постоянныхъ.

Для перегонки нужны особенные снаряды, называемые перегонными сосудами (vasa destillatoria), и именно:

Кубъ (cubus s. vesica destillatoria), который есть не что иное, какъ котелъ сверху съуженный, сдѣланный изъ мѣди, олова или желѣза. Онъ долженъ быть болѣе широкъ, нежели глубокъ, и его верхнее отверстіе можно закрывать шлемомъ или кубовою крышкою.

Шлемъ (alembicus) есть шаровидный сосудъ, сдѣланный внутри сводомъ, и имѣющій, внутри же, узкій жолобъ, для того, чтобы накопляющіеся въ немъ пары могли выходить чрезъ придѣланный къ одной его сторонѣ носокъ, который удобно вкладывается въ отверстіе трубки.

Холодильникъ (refrigeratorium) есть деревянная или мѣдная бочка, сквозь которую проводится извилистая (спиральная) оловянная трубка; концы этой трубки должны находиться снаружи бочки съ обѣихъ противоположныхъ сторонъ такъ, что одинъ конецъ соединяется съ носкомъ шлема, а другой съ пріемникомъ. Самая же бочка постоянно наполняется холодною водою, чтобы жидкость, проходящая сквозь извилистую трубку, могла достаточно охлаждаться.

Прохладительный шлемъ или черная голова (caput mavri) надѣвается на самый шлемъ, наполняется льдомъ или водою, для охлажденія настоящаго шлема.

Пріемный сосудъ (excipulum, s. vas. recipiens) служитъ къ принятію тѣхъ жидкостей, которыя переходятъ во время перегонки. Ему можно дать форму какую угодно.

Колба (cucurbita) есть стеклянный шаровидный сосудъ съ прямымъ горломъ; если въ верхней части ея имѣется дру-

Digitized by Google

гое отверстіе, затыкаемое пришлифованной стекляной пробкой, то она называется cucurbita tubulata. Если въ такой колбѣ производится перегонка, то, положивши въ нее вещества, къ горлу ея приставляютъ пріемникъ, укрѣпляютъ это соединеніе, и потомъ самую колбу ставятъ дномъ въ песчаную баню и обсыпаютъ пескомъ столько, сколько находится въ ней жидкости, и такимъ образомъ производятъ перегонку.

Производство перегонки. Чтобы произвесть перегонку, надобно наполнить перегонный сосудъ перегоняемыми веществами до $^2/_3$ его пространства, потомъ замазать всѣ его отверстія, и, принаровивъ excipulum, мало-по-малу увеличивать огонь, пока масса начнетъ превращаться въ пары, которые потомъ сгущаются и собираются въ пріемникъ. При этомъ должно смотрѣть на то, чтобы пріемникъ не разгорячился, потому что въ противномъ случаѣ, кромѣ того, что перейдутъ ненужныя части, должно также опасаться, чтобы сосудъ не лопнулъ. Теплота обращаетъ летучія вещества въ пары, которые поднимаются вверхъ сосуда, но какъ здѣсь они встрѣчаютъ холодное пространство, то сгущаются и обращаются въ капли, которыя переходятъ въ пріемникъ. Произведеніе полученное въ пріемникѣ называется *перегоннымъ*, destillatum, а то, что остается на днѣ, въ перегонномъ сосудѣ, если оно жидкое, называется *флегмою*, а если сухое, называется *подонкомъ* и *мертвою головою* (caput mortuum). Надлежащее управленіе огнемъ при перегонкѣ есть главное обстоятельство, которому научаются изъ упражненія.

Виды перегонки: a) двоеніе или поправленіе (rectificatio), и b) передвоиваніе (cohobatio).

Двоеніе употребляется для того, чтобы винный спиртъ, услажденныя кислоты (acida dulcificata) и проч. освободить отъ

Digitized by Google

примѣшавшихся къ нимъ водянистыхъ частей, также и для того, чтобы очистить прогорѣлыя кислоты и масла отъ приставшихъ къ нимъ нечистотъ. На этотъ конецъ подвергаются вещества еще вторичной перегонкѣ, и то, что проходитъ съ самаго начала, сохраняется особо; такимъ образомъ нечистыя части удерживаются въ остаткѣ.

Передваиваніе (cohobatio) производится съ тѣмъ, чтобы многія дѣйствительныя части соединить чрезъ перегонку съ жидкостями. Оно употребляется при перегнанныхъ водахъ и пахучихъ спиртахъ. Если эти вещества при первой перегонкѣ не довольно насытились дѣйствительными частями, тогда наливаютъ ихъ еще разъ въ перегонный сосудъ на свѣжія вещества и перегоняютъ вторично, при чемъ они насыщаются дѣйствительными частями и называются тогда *передвоенными*.

Произведенія перегонки въ фармацевтическомъ отношеніи раздѣляются на два класса: одни имѣютъ результатомъ простое извлеченіе (extractio), а другія представляютъ въ результатѣ совершенное разложеніе (decompositio). Къ первому классу относятся: a) воды (aquae); b) спиртныя жидкости (liquores alcoholici); c) эѳирныя масла (olea aetherea); d) перегнанный уксусъ (acetum destillatum). Ко второму: a) перегонка янтаря (destillatio succini) и b) оленьяго рогу (destillatio cornu cervi). Произведенія перваго класса получаются изъ жидкихъ веществъ, *destillatio humida s. via humida*, и составляютъ *мокрую* или *жидкую перегонку*. Напротивъ, произведенія втораго класса пріобрѣтаются изъ сухихъ веществъ, *destillatio sicca s. via sicca*, которыя дѣйствіемъ *сухой перегонки* разлагаются и образуютъ жидкія вещества. Произведенія перваго класса:

Digitized by Google

Перегнанныя воды.

Воду перегоняютъ или одну, чтобы отнять у ней содержащіяся въ ней соли, или съ различными растеніями, чтобы передать ей летучія начала, растеніямъ свойственныя, слѣдовательно перегнанная вода бываетъ простая (**aqua destillata simplex, s. communis**), и ароматическая (**aqua destillata aromatica**).

Вода перегнанная, простая приготовляется перегонкою обыкновеннымъ образомъ.

Вода ароматическая получается перегонкою простой воды на ароматическихъ растеніяхъ цѣлыхъ, или только на нѣкоторыхъ ихъ частяхъ, такъ, для этого могутъ служить: корни, корки, листы, плоды и сѣмена. Вода, пріобрѣтая отъ нихъ часть летучихъ началъ, получаетъ новыя свойства, которыя происходятъ отъ перегонки образующей между ею и этими началами такую тѣсную связь, что разорвать её обыкновеннымъ образомъ не возможно. Долгое время думали, что растенія безъ запаха не сообщаютъ водѣ, помощью перегонки, никакого врачебнагосвойства. Такое мнѣніе происходило отъ того, что физическія свойства перегнанной такимъ образомъ воды не показывали никакой перемѣны. Но послѣ было доказано, что это зависитъ отъ способа перегонки, а не отъ сильнаго запаха растеній; и найдено, что вода салата (**aqua lactucae**), много разъ передвоенная, получала свойство успокоивающее, а вода перегнанная на сыромъ опіѣ, получала запахъ опія, безъ усыпляющаго дѣйствія.

Перегнанныя ароматическія воды называютъ еще **aquae essentiales**; впрочемъ такое названіе даютъ только тѣмъ, которыя получены **in balneo mariae** изъ растеній свѣжихъ и сочныхъ,

Digitized by Google

въ которыхъ aquae vegetationis достаточно для извлеченія летучихъ началъ. Но эти воды теперь вовсе не употребляются, потому что онѣ не имѣютъ надлежащихъ своихъ свойствъ и не могутъ притомъ долго сохраняться. Растенія, на которыхъ перегоняются воды, — больше или меньше пахучи; — на этомъ основаніи и раздѣляютъ ароматныя воды: на *не пахучія*, *мало-пахучія* и собственныя такъ называемыя *ароматическія*.

Правила при перегонкѣ:

Если вещество, на которомъ перегоняется вода, имѣетъ строеніе плотное, или если оно содержитъ въ себѣ мало aquae vegetationis, то надобно его прежде истолочь, изрѣзать или привести въ крупный порошокъ и оставить на нѣкоторое время въ размачиваніи съ водою, чтобы она проникла въ растительныя волокна и отдѣлила летучія начала.

Если растенія мало пахучи, то надобно на нихъ воду часто передваивать, то есть жидкость, полученную отъ первой перегонки, наливать на новое количество того же растенія и вновь перегонять.

Если растенія пахучи, то надобно ихъ, въ извѣстномъ количествѣ, класть тотчасъ съ перегонный сосудъ наполненный достаточнымъ количествомъ воды.

Надобно стараться, чтобы ничто, кромѣ паровъ, не проходило въ пріемникъ.

Воду скоро доводить до кипѣнія, которое и удерживать до конца перегонки.

Охлаждать шлемъ сколько можно чаще.

Предпочитать всегда растенія свѣжія сухимъ, выключая melissam, которая отъ сушки пріобрѣтаетъ болѣе запаха.

Послѣ перегонки, ароматныя воды полезно процѣдить, чтобъ отдѣлить отъ нихъ нѣкоторыя капли эѳирнаго масла, въ нихъ

Digitized by Google

находящіяся in suspensione и дѣлающія воду острою, непріятною и даже опасною. Особливо это правило относится къ водамъ: aq. laurocerasi et plantarum cruciferarum. Для примѣра приготовленія ароматическихъ водъ возьмемъ хоть мятную воду.

Берется herba mentae piperitis lb jj наливается достаточнымъ количествомъ воды, размачивается нѣсколько времени и потомъ перегоняется до полученія lb x. Подобнымъ образомъ приготовляются и другія ароматическія воды, только берутся различныя количества вещества, изъ котораго извлекается пахучее начало, напримѣръ:

Aqua florum aurantiorum s. naphae, приготовляется изъ lb jjj свѣжаго померанцоваго цвѣта.

Aqua cinnamomi изъ lb j корки корицы.

Aqua foeniculi изъ lb j сѣмянъ укропа.

Aqua sambuci изъ lb jjj цвѣтовъ бузины.

Aqua petroselini изъ lb jβ сѣмянъ петрушки.

Aqua cochleariae изъ lb jv цвѣтущей травы ложечника.

Aqua menthae crispae изъ lb jj травы мяты.

Aqua corticum aurantiorum изъ lb jjj корки взятой съ свѣжихъ померанцовъ.

Aqua rosarum pallidarum изъ lb jv свѣжихъ лепестковъ розовыхъ цвѣтовъ.

Сохраненіе перегнанныхъ водъ. Воды тотчасъ послѣ ихъ перегонки не имѣютъ слишкомъ пріятнаго запаха, и почти всѣ имѣютъ вкусъ пригорѣлый, который современемъ проходитъ. Вода померанцовая, въ то время, когда переходитъ въ пріемникъ, кисла; также и вода boraginis, когда она новая, краситъ голубой цвѣтъ растеній, но чрезъ нѣсколько времени перемѣняетъ свое свойство и дѣлается аммоніакальною.

Digitized by Google

Почти всѣ воды, отъ времени, образуютъ въ себѣ слизистые клочки (flocci), которые содержатся in suspensione, или осаждаются, и вода пріобрѣтаетъ вкусъ и запахъ непріятный. Вообще перегнанныя воды должно часто возобновлять; сохранять же ихъ должно не въ мѣдныхъ сосудахъ, но въ стекляныхъ или фарфоровыхъ, и чаще процѣживать; стклянки съ перегнанною водою затыкать просто бумажкою, или лучше, сверхъ бумажки, завязывать еще пузыремъ; дознано опытомъ, что если затыкаютъ ароматическія воды пробкою, то онѣ скоро пріобрѣтаютъ плѣсень. Можно впрочемъ сохранить на годъ и даже болѣе померанцовую воду безъ всякой порчи, въ бутылкѣ крѣпко закупоренной; но какъ скоро она начнетъ портиться, то пробку должно вынуть и заткнуть бумагою.

Винныя перегнанныя воды.

Эти воды отличаются отъ обыкновенныхъ ароматныхъ или перегнанныхъ тѣмъ, что онѣ содержатъ въ себѣ всегда нѣсколько, иногда болѣе, иногда менѣе, спирта. Приготовляютъ ихъ двоякимъ образомъ: или 1) наливаютъ на перегоняемыя вещества прямо вино вмѣсто воды, и потомъ перегоняютъ, или 2) крѣпчайшій винный спиртъ (spirtus vini rectificatissimus) смѣшиваютъ съ шестью частями ароматической воды, и такимъ образомъ перегоняютъ; напримѣръ, такъ приготовляется aqua cinnamomi vinosa s. spirituosa. Винныя перегнанныя воды раздѣляются на *простыя* (aquae vinosae simplices), если перегоняются одни вещества, и *сложныя* (aquae vinosae compositae), если за одинъ разъ будутъ перегоняемы многія вещества.

Вода ароматическая на-скоро приготовляемая. (Aqua aromatica extemporanea, s. ex tempore parata). Такую воду

Digitized by Google

приготовляютъ безъ перегонки. Берутъ какое-либо эѳирное масло, смотря по надобности, наливаютъ нѣсколько капель его на кусокъ сахара, или же для этого употребляютъ приготовленный уже elaeosacharum, который распускаютъ въ извѣстномъ количествѣ воды. Такъ, тминная вода; приготовленная ex tempore, составляется слѣдующимъ образомъ: elaeosachari cari carvi ℥β. и aq. communis lbj. Подобнымъ образомъ (изъ различныхъ количествъ elaeosachari) можно наскоро приготовить воду перечной мяты, аниса, укропа и проч.

Спиртныя жидкости.

Главная составная часть этихъ жидкостей есть винный спиртъ (spiritus vini), произведеніе броженія, которому подвержены всѣ сахарныя вещества, если онѣ будутъ растворены въ водѣ и поставлены въ открытыхъ сосудахъ въ тепломъ воздухѣ. Броженій три рода: 1) спиртное или винное, (fermentatio vinosa), составляющее первую степень, при чемъ образуется вино или спиртъ; 2) броженіе кислое или уксусное, (fermentatio acida s. acetosa), при которомъ происходитъ уксусъ; 3) броженіе гнилостное (fermentatio putrida), при которомъ тѣла переходятъ въ гнилость — это есть послѣдняя степень броженія.

Винный спиртъ получается изъ винограда (vitis vinifera), вишней (prunus cerasus), яблокъ (pyrus malus), всѣхъ сахарныхъ плодовъ, хлѣбныхъ зеренъ (cerealia), турецкихъ бобовъ (phaseolus); картофеля (solanum tuberosum); клёна (acer saccharinum, platanoides); свеклы (beta vulgaris); моркови (daucus carota) и др. По различію этихъ веществъ спиртъ пріобрѣтаетъ различныя качества и получаетъ различныя названія,

Digitized by Google

хотя въ существѣ своемъ онъ всегда одинаковъ.—Такъ, спиртъ полученный изъ плодовъ, называется простое или хлѣбное вино (spiritus frumenti, s. aqua vitae); изъ сахарнаго тростника ромъ (spiritus sachari, s. taffia); изъ рису получается аракъ (spiritus oryzae) и проч. Спиртъ никогда въ торговлѣ не находится чистымъ, но всегда бываетъ болѣе или менѣе смѣшанъ съ водянистыми и другими частями, и поэтому требуетъ особеннаго очищенія. Винный спиртъ бываетъ различной крѣпости, а именно:

1) *Перегонкою очищенный винный спиртъ* (spiritus vini rectificatus), есть спиртная часть вина, освобожденная чрезъ перегонку отъ большаго количества водянистыхъ и другихъ постороннихъ частицъ. Для приготовленія его наливаютъ обыкновенно въ кубъ простаго вина, положа въ него нѣсколько толченыхъ угольевъ, и перегоняютъ до тѣхъ поръ, пока еще въ пріемникъ будетъ переходить жгучая на вкусъ и возгарающаяся жидкость. Въ пріемникъ переходятъ спиртныя частицы, (потому что онѣ летучѣе водянистыхъ), оставляя воду и нечистоты; прибавленный же угольный порошокъ отнимаетъ противный запахъ и вкусъ. Этотъ спиртъ хотя нельзя назвать совершенно чистымъ, однакожъ онъ гораздо чище, нежели хлѣбное вино.

2) *Чистѣйшій винный спиртъ* (spiritus vini rectificatissimus), есть совершенно чистая спиртная часть, получаемая посредствомъ отдѣленія водянистыхъ частей изъ очищеннаго первымъ способомъ виннаго спирта. Чтобы приготовить этотъ спиртъ, должно вылить spiritum vini rectificatum вторично въ кубъ и перегнать въ пріемникъ только его половину. Онъ будетъ совершенно чистъ, и

Digitized by Google

имѣетъ слѣдующія качества: безцвѣтенъ, прозраченъ, запаха особеннаго, вкуса жгучаго, весьма летучъ, загарается отъ прикосновенія огня, на воздухѣ улетучивается и ослабляется.

3) *Безводный спиртъ* (spiritus vini alcoholisatus s. alcohol absolutum) получается чрезъ взбалтываніе передвоеннаго виннаго спирта (spiritus vini rectificatissimus), съ 16 частями углекислаго поташа (который поглощаетъ воду находящуюся въ спиртѣ) въ закрытомъ сосудѣ и черезъ перегонку процѣженной жидкости. Такимъ образомъ полученный алкоголь есть жидкость капельная, безцвѣтная, проницательнаго запаха, жгучаго вкуса, не проводитъ электричества; сильно преломляетъ лучи свѣта; на холодѣ не твердѣетъ; легко воспламеняется и горитъ сине-голубымъ пламенемъ безъ копоти, развивая теплоту; при несовершенномъ горѣніи (при посредствѣ платиновой проволоки) образуетъ альдегидную кислоту; при испареніи производитъ холодъ, который при смѣшеніи алкоголя со снѣгомъ достигаетъ высшей степени; удѣльный вѣсъ при 15° Р. = 0,971. Съ водою алкоголь соединяется во всякой пропорціи, развивая теплоту. Онъ свертываетъ кровь, яичный бѣлокъ и молоко, потому что жадно поглощаетъ въ себя воду. Алкоголь растворяетъ эѳиры, эѳирныя, пригорѣлыя и жирныя масла, воскъ, спермацетъ, смолы, бальзамы, камфору, растительные алкалоиды, іодъ, фосфоръ (отчасти), сѣру (1 ч. сѣры на 20 част. разогрѣтаго алкоголя), легко расплывающіяся соли, сѣрнистыя щелочи, ѣдкій амміакъ, мыло, дубильную кислоту, вытяжныя, горькія и смолистыя красильныя начала; но камедистыя крахмальныя и студенистыя вещества, также металлическіе окислы и щелочныя земли въ немъ не растворяются. Отъ крѣпкихъ кислотъ алкоголь разлагается и образуетъ,

Digitized by Google

при высокой температурѣ, эѳиры и винное масло (aetherol, atherin, elayl). Съ солеродами образуетъ особыя соединенія— chloral, bromal, iodal.

Способы открывать различную крѣпость спирта. Для узнанія чистоты алкоголя лучше всего употреблять баритъ, который въ безводномъ спиртѣ нерастворимъ, а въ спиртѣ, содержащемъ сколько нибудь воды, тотчасъ расплывается. Впрочемъ для узнанія различныхъ степеней крѣпости спирта изобрѣтенъ особенный инструментъ, называемый *ареометромъ,* или *волчкомъ,* или *виномѣромъ* (areometrum). Этотъ инструментъ дѣлается изъ стекла, или изъ какого-либо металла, такъ, что, когда онъ погрузится въ воду, то станетъ перпендикулярно, и имѣетъ, къ низу, на своей поверхности обозначенные градусы, которые, смотря по глубинѣ, въ которую онъ погружается, показываютъ различную тяжесть (густоту) жидкости. Тяжесть чистой воды обыкновенно принимается за единицу сравненія при обозначеніи градусовъ на ареометрѣ. Есть два рода ареометровъ: одинъ для жидкостей болѣе тяжелыхъ, напримѣръ: сыроповъ, раствора солей и проч., а другой для жидкостей легчайшихъ, напр.: воды, спирта и проч. Густота жидкости измѣряется отношеніемъ ея вѣса къ объятности. Вода имѣетъ болѣе густоты, нежели спиртъ, потому что объемъ воды вѣсомъ болѣе, нежели равный объемъ спирта, или, что все равно, потому что вѣсъ воды занимаетъ меньшій объемъ, нежели такой же вѣсъ спирта. Слѣдовательно, чѣмъ болѣе спиртъ будетъ содержать въ себѣ воды, тѣмъ менѣе ареометръ будетъ погружаться въ него. Впрочемъ надобно всегда брать во вниманіе температуру; потому что всѣ жидкости отъ холода сгущаются, а отъ теплоты расширяются; слѣдовательно тяжесть и объятность ихъ, отъ сказанныхъ условій, мо-

Digitized by Google

жетъ увеличиться или уменьшиться. Такимъ образомъ въ простомъ винѣ ареометръ погружается двумя и болѣе градусами глубже, если оно изъ температуры напримѣръ 10°, будетъ перенесено въ температуру 13° и проч., слѣдовательно для узнанія крѣпости спирта въ то же время должно узнать и степень теплоты атмосферы посредствомъ термометра. Ареометръ, раздѣленный на 100°, изобрѣтенный Гейлюссакомъ, называется стоградуснымъ алкоголёметромъ.

Подмѣси. Спиртъ часто для крѣпости подмѣшивается острыми веществами; обманъ этотъ можно открыть испареніемъ такого спирта, и испытаніемъ остатка, который содержитъ въ себѣ остроту. Иногда спиртъ, а особливо простое вино, содержитъ въ себѣ нѣсколько мѣдныхъ частицъ, попавшихъ изъ перегонныхъ сосудовъ. Эта мѣдь находится всегда въ окисленномъ состояніи и узнается или per alcali volatile, или per laminam ferream. Въ первомъ случаѣ вино получитъ синій цвѣтъ тотчасъ или же чрезъ нѣсколько часовъ; а во-второмъ, на желѣзную пластинку, погруженную въ такого рода вино, осѣдаетъ мѣдь въ металлическомъ видѣ. Иногда простое вино содержитъ свинецъ въ окисленномъ состояніи, происшедшій или отъ спаекъ въ сосудахъ, или отъ свода шлема. Присутствіе этого металла открывается растворомъ sulphatis sodae или hydrargyro sulphureo; въ первомъ случаѣ отъ прибавленія соли дѣлается бѣлый осадокъ, sulphatis plumbi, а во второмъ, происходитъ осадокъ черный—sulphuretum plumbi. Спиртъ сохраняемый въ бочкахъ, въ которыхъ прежде содержалось красное вино, растворяетъ извѣстное количество красящей части вина и пріобрѣтаетъ красный цвѣтъ; нѣкоторые принимаютъ такое окрашиваніе за подлогъ; цвѣтъ этотъ совершенно исчезнетъ, если спиртъ налить на поро-

Digitized by Google

шокъ животнаго угля (carbo animalis), отстоять и потомъ процѣдить.

Ароматическіе спирты.

Винный спиртъ есть весьма хорошее средство для растворенія многихъ эѳирно-масляныхъ частицъ, съ которыми онъ соединяется. Эти произведенія называются либо *простыми ароматическими спиртами* (spiritus aromatici simplices), когда они приготовлены съ однимъ веществомъ; либо *сложными* (spiritus aromatici compositi), когда они перегоняются на многихъ ароматическихъ веществахъ. Какъ тѣ, такъ и другія приготовляются перегонкою; въ послѣднихъ винный спиртъ служитъ общимъ растворяющимъ средствомъ для многихъ веществъ. Какъ простые, такъ и сложные араматическіе спирты состоятъ изъ соединенія виннаго спирта съ эѳирно-масляными составными частями различныхъ веществъ.

Третій родъ спиртовъ есть тотъ, который составляется раствореніемъ нѣкоторыхъ веществъ въ винномъ спиртѣ; таковы, напримѣръ: растворъ камфоры въ винномъ спиртѣ (spiritus camphoratus), растворъ мыла (spiritus saponatus) и проч.

Ароматическіе спирты имѣютъ запахъ слабѣе, чѣмъ перегнанныя воды, полученныя на однихъ и тѣхъ же растеніяхъ и растворахъ, потому что въ спиртахъ пахучее начало (aroma) болѣе сосредоточено и менѣе стремится къ распространенію.

Правила при приготовленіи спиртовъ:

Не должно употреблять спирта, который имѣетъ пригорѣлый запахъ.

Надобно напередъ изрѣзать травы и корни и истолочь сѣмяна, на которыхъ думаютъ перегонять спиртъ.

Digitized by Google

Прежде перегонки должно перегоняемыя вещества нѣсколько дней размочить въ спиртѣ.

Перегонять должно или in balneo mariae, или помощью паровъ.

Если будутъ такіе цвѣты, напр. flores violae, jasmini, которыхъ запахъ такъ летучъ, что невозможно одною перегонкою извлечь изъ нихъ пахучее начало, то употребляютъ жирное масло, напримѣръ oleum olivarum, которымъ наливаютъ эти цвѣты, настаиваютъ, смѣшиваютъ потомъ со спиртомъ и перегоняютъ. Жирное масло остается на днѣ сосуда, а спиртъ получаетъ настоящій запахъ цвѣтовъ. Примѣры:

Простые ароматическіе спирты:

Spiritus carvi приготовляется изъ lb β истолченыхъ тминныхъ сѣмянъ и изъ lb vjjj спирта въ 10°, послѣ предварительной размочки перегоняется спиртъ такъ, чтобы онъ, освободившись отъ водяности, переходилъ въ пріемникъ не менѣе какъ въ 19°. Такимъ же образомъ (но изъ различныхъ количествъ ароматическихъ веществъ) приготовляются и другіе ароматическіе спирты:

Spiritus lavendulae изъ lb jj цвѣтущихъ колосьевъ леванды.

Spiritus roris marini изъ lb jj цвѣтущихъ верхушекъ розмарина.

Spiritus menthae piperitidis изъ lb jj травы перечной мяты.

Spiritus menthae crispae изъ lb jj травы мяты.

Spiritus pimentae изъ lbβ толченыхъ плодовъ ямайскаго перца.

Digitized by Google

Spiritus cinnamomi изъ lb β толченой коричневой корки, которая размачивается 4 дня въ lb vjjj спирта въ 10°.

Spiritus cochleariae изъ lb jv свѣжей ложечной травы на lb v спирта въ 15°.

Spiritus corticum aurantiorum изъ lb jj свѣжихъ померанцовыхъ корокъ, которыя 2 дня размачиваются въ lb jv спирта въ 10°.

Сложные ароматическіе спирты:

Spiritus aromaticus ammoniacalis.

℞. Corticum citri recentium ℥β
— cinnamomi
Nucis moschatae
Caryophyllorum aromaticorum aa ℥jj
Muriatis ammoniae ℥j
Carbonatis potassae alcalini ℥jj
Spiritus vini 10° lb jj

Послѣ двухдневнаго размачиванія изъ реторты должно перегнать ℥ xiv.

Spiritus cochleariae compositus s. cerevisia antiscorbutica.

℞. Herbae florentis recentis cochleariae ℥xl
— siccatae salviae.
— mentae crispae aa ℥jjj
Corticum recentium aurantiorum lbβ
Nucis moschatae ℥β
Spiritus frumenti lb jjj
Aquae purae lb ix

Изрѣзанныя и истолченыя вещества размачиваютъ 3 дня и перегоняютъ lb vj.

Digitized by Google

Spiritus juniperi compositus.

℞. Baccarum juniperi contusarum lb j
Seminum carvi.
— foeniculi dulcis aa lb β
Spiritus vini 10° lb ix.

Послѣ 2-хъ дней размачиванія прибавляется воды столько, чтобъ вещества не пригорѣли, и перегоняется lb ix.

Перегнанный уксусъ.

Это есть жидкая растительная кислота, получаемая чрезъ кислое броженіе вина, пива, сахара и другихъ окисляющихся жидкостей.

Уксусъ бываетъ трехъ различныхъ родовъ: 1) *винный уксусъ* (acetum vini), получаемый чрезъ кислое броженіе вина; 2) *пивной уксусъ* (acetum cerevisiae), получаемый чрезъ кислое броженіе пива; 3) *сахарный уксусъ* (acetum sachari), чрезъ кислое броженіе растворенного сахара.

Изъ всѣхъ родовъ уксуса, въ аптекахъ употребляется только одинъ винный уксусъ. Его раздѣляютъ на простой (acetum simplex, s. acetum vini crudum) и перегнанный (acetum vini destillatum).

Простой уксусъ есть сама собою окисшая жидкость безъ дальнѣйшаго приготовленія. Такой уксусъ содержитъ въ растворенiи: acidum aceticum, malicum, aquam, немного спирта, tartratem potassae, materiam extractivam et colorantem. Для очищенія отъ всѣхъ постороннихъ веществъ его подвергаютъ перегонкѣ. Но такъ какъ самый простой уксусъ иногда бываетъ поддѣланъ купоросною кислотою, то при по-

Digitized by Google

купкѣ должно его испытывать. Для этого должно влить въ него свинцоваго уксуса и потомъ прибавить на происшедшій осадокъ селитряной кислоты; если осадокъ растворится весь, то въ уксусѣ не находилось купоросной кислоты. Въ противномъ же случаѣ осадокъ останется нерастворенным.

Чтобы приготовить *перегнанный винный уксусъ*, надобно простаго уксусу налить въ кубъ съ оловяннымъ шлемомъ и оловянною же прохладительною трубкою, и подвергнуть его дѣйствію огня. Сначала будетъ переходить обыкновенно весьма слабый уксусъ, который содержитъ болѣе водянистыхъ, нежели кислыхъ частей; но въ срединѣ и къ концу перегонки переходитъ уксусъ болѣе и болѣе крѣпкій. Перегонку продолжать должно даже до 12-й части, и тогда останется въ кубѣ темная пригорѣлая жидкость, не имѣющая ни какой дальнѣйшей пользы и удерживающая въ себѣ всѣ посторонніа части.

Перегнанный уксусъ хотя и не содержитъ въ себѣ ни какихъ постороннихъ примѣсей, но въ немъ обыкновенно находится большое количество воды, отчего настоящая кислота въ немъ весьма ослаблена. Чтобы освободить уксусъ отъ воды, должно насытить его известью или поташемъ и, при легкомъ вареніи, воду выпарить; потомъ къ этой сухой соли примѣшать въ ретортѣ, противъ половины вѣсу всей соли, сѣрной кислоты и перегнать; причемъ получится въ пріемникѣ самый крѣпкій уксусъ, называемый *уксуснымъ спиртомъ* (spiritus aceti), который должно перегнать вторично изъ реторты чрезъ небольшое количество марганца, чтобы очистить его отъ всѣхъ нечистотъ, которыя могутъ еще въ немъ содержаться. Тогда перегнанный уксусъ будетъ состоять изъ настоящей уксусной кислоты и воды. Онъ, во-первыхъ, не долженъ му-

Digitized by Google

титься отъ свинцоваго уксуса, и во-вторыхъ, будучи смѣшанъ съ нашатырнымъ спиртомъ, не долженъ дѣлать его синимъ, въ противномъ случаѣ онъ содержитъ мѣдь.

Произведенія перегонки втораго класса:

Перегнанный янтарь.

Янтарь (succinum) есть вещество смолистое, имѣющее болѣе или менѣе прозрачности, въ винномъ спиртѣ совершенно почти не растворяющееся чѣмъ и отличается отъ растительныхъ смолъ.

Въ аптекахъ находится три рода янтаря: 1) *бѣлый* (succinum album), который есть самый лучшій; 2) *желтый* (succinum citrinum), и 3) *красный* (succinum rubrum), самый худшій.

Перегонка янтаря производится для того, чтобы извлечь изъ него *кислоту* и *масло* (acidum succinicum et oleum succini). Для этого употребляютъ послѣдній сортъ янтаря, истолченый, который потомъ насыпаютъ въ реторту до половины ея. Если перегонка производится непосредственно на огнѣ, то реторта должна быть глиняная, а когда перегоняется in balneo arenae, то — къ шейкѣ реторты приспособляется стеклянная наставная трубка, которая соединяется съ пріемникомъ, замазываются всѣ отверстія, и аппаратъ подвергается дѣйствію постепенно усиливаемаго огня. Янтарь спустя немного времени, отъ увеличивающейся степени жара, сначала размягчается, какъ бы расплавливается, потомъ вздувается, мало по малу вздуваніе уменьшается, и наконецъ совершенно перестаетъ; а этимъ оканчивается и перегонка.

Первое произведеніе перегонки, которое переходитъ въ пri-

Digitized by Google

емникъ, есть жидкость слегка красноватая, кислая, пригорѣлаго запаха. Это есть spiritus volatilis succini, то есть: смѣсь воды, acidi succinici и немного acidi acetici. Потомъ переходятъ бѣлые пары, составляющіе *acidum succinicum*, которые сгущаются частью въ наставной трубкѣ, а частью въ пріемникѣ. Чтобы ускорить сгущеніе этой кислоты, надобно болѣе охлаждать пріемникъ. Третье произведеніе есть тонкое и бѣлое; вскорѣ за нимъ слѣдуетъ масло свѣтлобурое и густое, окрашивающее кислоту, которая еще продолжаетъ переходить и вмѣстѣ съ масломъ. Когда начнетъ переходить густое и черное масло, то перегонка оканчивается. Послѣ этого въ ретортѣ остается горящій уголь и смолистое вещество, имѣющее сходство cum bitumine judaico, asphalto.

Въ пріемникѣ полученъ spiritus volatilis, на поверхности котораго плаваетъ oleum empyreumaticum. Чтобы отдѣлить одинъ отъ другаго, то должно всё вылить въ воронку, которой нижній конецъ закрыть пальцемъ и слегка отнимать его до тѣхъ поръ, пока будетъ проходить спиртъ, но какъ скоро покажется масло, то вовсе закрыть и остановить процѣживаніе; тогда масло изъ воронки вылить въ другой сосудъ. Въ трубкѣ же и въ верхней части пріемника остается кислота, которую вынимаютъ и кладутъ на пропускную бумагу, чтобы бумага вобрала въ себя часть масла, къ ней приставшаго.

Очищеніе янтарнаго масла. Масло вливается въ стеклянную реторту и перегоняется in balneo arenae на легкомъ огнѣ. Сначала оно проходитъ менѣе окрашеннымъ, а потомъ слегка желтоватое. Но чтобы получить масло чистымъ, должно его во второй разъ перегонять, и до тѣхъ только поръ, пока оно будетъ переходить не окрашеннымъ, а какъ скоро покажутся желтоватыя капли, то остановить перегонку, — и масло получится совер-

Digitized by Google

шенно безцвѣтнымъ. Такъ какъ это масло отъ дѣйствія свѣта весьма скоро желтѣетъ, то должно сохранять его въ маленькихъ стклянкахъ, совершенно имъ наполненныхъ, плотно закупоренныхъ и покрытыхъ чернымъ лакомъ.

Очищеніе янтарной кислоты. Такъ какъ большая часть кислоты находится въ ретортѣ cum spiritu volatili succini, также приставшимъ къ стѣнкамъ сосудовъ и находящимся въ самомъ даже маслѣ (прежде его очищенія), то чтобы получить янтарную кислоту во всемъ ея количествѣ, надобно вымыть водою остатокъ, масло, трубку и пріемникъ, смѣшать потомъ эту воду cum spiritu, процѣдить сквозь бумагу, (при чемъ еще частицы масла останутся на бумагѣ), потомъ испарить на легкомъ огнѣ, и кислота почти вся получится въ кристаллахъ. Чтобы обезцвѣтить ее, можно или употребить возгонку съ глиною, или лучше растворить кислоту въ холодной водѣ, процѣдить сквозь уголь, который отниметъ у нея цвѣтъ, и потомъ испарить. Такое очищеніе для медицинскаго назначенія безполезно, особливо въ тѣхъ случаяхъ, когда кислота эта должна быть употреблена какъ противодѣйствующее средство (reactivum). Для подобной цѣли очищаютъ ее такъ: растворяютъ въ водѣ, насыщаютъ растворъ — potassa, прибавляютъ потомъ сюда acetum plumbi, отъ этого прибавленія образуется отсѣдъ, составляющій succinatem plumbi; а жидкая часть будетъ acet.potashae liquida; чтобы получить изъ отсѣда acidum succinicum, то должно его вымыть, развести въ водѣ и потомъ впустить въ него струю hydrogenii sulphurei, отъ чего осядетъ plumbum sulphuricum ко дну, жидкую часть процѣдить и испарить до кристаллизаціи; такимъ образомъ получится кислота безъ цвѣта и запаха.

Digitized by Google

Перегнанный оленій рогъ.

Изрѣзанные въкуски оленьи рога кладутъ въглиняную реторту до $^3/_4$ ея пространства. Реторта ставится in furnum reverberi и соединяется помощью трубки съпріемникомъ. Для освобожденія газовъ во время перегонки, пріемникъ снабжаютъ кривою трубкою, проведенною въсосудъ, наполненный водою, обмазываютъ потомъ всѣ отверстія, и когда замазка высохла, начинаютъ перегонку, сначала при меньшей степени огня, а далѣе огонь усиливаютъ постепенно даже до раскаленія. Если внимательно наблюдать эту перегонку, то легко можно видѣть, что произведеніе, которое переходитъ въ пріемникъ, есть вода, почти безцвѣтная и безвкусная; за нею проходитъ также вода, но окрашенная желтоватымъ цвѣтомъ, зависящимъ отъ маслянаго аммоніакальнаго вещества вонючаго запаха; эта вода вскорѣ на своей поверхности несетъ масло, сначала тонкое, весьма жидкое, мало окрашенное, а потомъ густое и черное. Въ то же самое время, когда переходитъ масло, возгоняется соль, которая садится въ шейкѣ реторты и въ трубкѣ. Она бѣла, но отъ прохожденія масла чернѣетъ. Въ продолженіе всей перегонки газы отдѣляются чрезъ трубку, проведенную въ воду. Когда нижняя часть реторты, или ея брюхо, отъ сильнаго огня сдѣлается краснымъ, и когда ничего уже болѣе не переходитъ въ пріемникъ, то перегонка оканчивается. Произведенія, полученныя перегонкою, находятся въ троякомъ состояніи. Плотныя въ ретортѣ и трубкѣ, жидкія въ пріемникѣ, а газообразныя въ сосудѣ, наполненномъ водою.

Въ ретортѣ остались: куски роговъ, сохранившіе свою форму, но превращенные въ уголь.

Digitized by Google

Въ трубкѣ: **sal volatile cornu cervi**, то есть **subcarbonas ammoniae**, содержащая небольшое количество масла.

Въ пріемникѣ замѣчаются два слоя: нижній занятъ **spiritu cornu cervi volatili**, который есть ни что иное какъ **subcarbonas ammoniae** растворенный въ водѣ, и немного масла, тутъ же растворенного водою и нашатыремъ; верхній слой составляетъ **oleum volatile cornu cervi s. oleum cornu cervi foetidum s. oleum cornu cervi empyreumaticum**, — пригорѣлое масло, содержащее немного нашатыря.

Въ сосудѣ съ водою находятся: водородъ, углеродъ, угольная кислота, часть **acidi hydro-cyanici** и немного азота.

Изъ всѣхъ этихъ произведеній одни только газообразныя вещества не употребляются въ фармаціи, а прочія всѣ необходимы и требуютъ надлежащаго очищенія.

Приготовленіе угля изъ оленьяго рога. Чтобы привести куски обугленныхъ **cornu cervi** въ состояніе **cornu cervi calcinati**, то надобно сильно раскалить ихъ въ тиглѣ на открытомъ воздухѣ, потомъ охладить и стереть.

Очищеніе спирта изъ оленьяго рога. Спиртъ выливается въ стеклянную реторту, соединенную съ пріемникомъ помощью трубки и перегоняется на легкомъ огнѣ только до $^3/_4$ всего количества; сохраняется же въ сосудахъ хорошо закупоренныхъ. Отъ времени онъ теряетъ свою прозрачность и дѣлается бурымъ; чтобы очистить его, то должно подвергнуть новой перегонкѣ. Этотъ спиртъ, соединенный съ уксусомъ, образуетъ разныя **acetates ammoniacales**.

Очищеніе пригорѣлаго масла изъ оленьяго рога. Чтобы получить это масло безцвѣтнымъ, чистымъ, употребляютъ два способа: первый состоитъ въ перегонкѣ его съ небольшимъ коли-

Digitized by Google

чествомъ воды in balneo mariae; но вода только затрудняетъ перегонку. Второй предпочтительнѣе; наливаютъ нечистое масло въ реторту, и чтобы не замарать стѣнокъ реторты, вливаютъ черезъ воронку съ длинною шейкою, приспособляютъ потомъ къ ретортѣ трубку и пріемникъ, и перегоняютъ на весьма легкомъ огнѣ in balneo arenae до полученія только третьей части изъ всего масла. Ежели далѣе будутъ продолжать перегонку, то масло будетъ переходить окрашенное. Чистое, такимъ образомъ полученное, масло отъ времени принимаетъ лимонный цвѣтъ, и потомъ чернѣетъ. Для очищенія его подвергаютъ новой перегонкѣ. Оно сохраняется въ сосудахъ плотно закупоренныхъ и поставленныхъ въ холодномъ и темномъ мѣстѣ. Способъ, который употребляетъ Диппелій, (по которому масло называется *oleum aminale Dippelii*), продолжителенъ и сложенъ. Авторъ соединяетъ нечистое масло cum carbone animali (os calcinatum), наливаетъ на эту смѣсь воды, и перегоняетъ ее нѣсколько разъ.

Очищеніе летучей соли изъ оленьяго рога. Чтобъ очистить эту соль (subcarbonas ammoniae) отъ частицъ масла, то должно смѣшать ее съ небольшимъ количествомъ угля и мѣла, потомъ положить въ стеклянную реторту съ широкимъ горломъ, соединенную чрезъ трубку съ пріемникомъ, и нагрѣвать на весьма легкомъ огнѣ in balneo arenae; соль возгоняется и садится въ горлѣ реторты и въ трубкѣ, отсюда она вынимается и сохраняется въ маленькихъ стекляныхъ пузырькахъ, обвернутыхъ черною бумагою.

(Будетъ продолженіе).

Digitized by Google

III.

О главныхъ породахъ лошадей.

По Герингу.

(Сообщено И. Гензлеромъ.)

—

I. Общее обозрѣніе лошадиныхъ породъ у древнихъ народовъ *).

1. Древне-восточныя породы.

Настоящаго отечества лошади опредѣлить не возможно: разнообразныя породы ея встрѣчаются разбросанными по всѣмъ странамъ древняго свѣта, умѣреннымъ, сѣвернымъ и южнымъ. Допотопное существованіе этого животнаго доказывается окаменѣлыми конскими скелетами, находимыми въ пластахъ Европы, Азіи и Африки, вмѣстѣ съ скелетами другихъ четвероногихъ: бегемотовъ, тигровъ, слоновъ, носороговъ, лосей и пр. Въ книгахъ Моисея упоминается объ однихъ только Египетскихъ лошадяхъ; тамъ сказано, что еще за 1650 лѣтъ до

*) Извлечено изъ сочиненія: **Ручная конская книга** *для ветеринаровъ, кавалеристовъ* и проч. Сочиненіе это, предпринятое по порученію Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства, выйдетъ въ свѣтъ въ непродолжительномъ времени.

Digitized by Google

Р. Х., Египтяне ловили и дѣлали ручными дикихъ лошадей. Отправляясь изъ Египта въ Ханаанъ, Іосифъ взялъ съ собою «колесницы»; 150 лѣтъ спустя, видимъ, что конница составляла главную силу Египетскихъ войскъ: Фараонъ, преслѣдуя Израильтянъ, снарядилъ «600 отборныхъ колесницъ». Пятьдесятъ лѣтъ спустя послѣ выхода Израильтянъ изъ Египта, и за 1450 лѣтъ до Р. Х., находимъ уже употребленіе лошадей и у Грековъ, при ристаніяхъ ихъ на Олимпійскихъ играхъ.

По указаніямъ Вѣтхаго Завѣта можно довольно приблизительно означить время разведенія лошадей въ Египтѣ, Ханаанѣ и сосѣдственныхъ земляхъ. Въ 1920 году до Р. Х., въ этой странѣ не было еще ручныхъ конскихъ табуновъ, иначе Авраамъ, переселяясь изъ Гарана, взялъ бы съ собою въ Египетъ, въ числѣ другаго скота, и этихъ необходимыхъ животныхъ. Кажется, только въ годины существованія голода въ Ханаанѣ замѣчаемъ впервые конскія подводы, на которыхъ Іаковъ отправилъ въ Египетъ людей за покупкою хлѣба *); а до этого времени, хотя въ Св. Писаніи говорится, что Хананеянъ было противу Израилева народа съ колесницами — «яко песку въ морѣ», однако жъ нельзя утверждать, чтобы эти колесницы были везомы именно лошадьми, а не другими животными. Изъ Египта употребленіе лошади распространилось и въ другія сосѣдственныя страны. Пріученіе лошади ходить подъ верхомъ, должно думать, введено было гораздо прежде, чѣмъ употребленіе ея въ упряжи. Мы знаемъ, что въ войскѣ Фараона были уже «всадники» (верховые).

По естественно-историческимъ свѣдѣніямъ, первыми табунами дикихъ лошадей считаются табуны, расплодившіеся, по-

*) 1 Кн. Бытія 45. 19.

Digitized by Google

слѣ потопа, по гористымъ равнинамъ Средней Азіи, и именно по долинамъ Кашемира, а оттуда по Китаю, Индіи и Египту, въ которомъ находимъ самыхъ лучшихъ по складу лошадей, какъ это доказываютъ снимки съ древнихъ медалей. Доказательствомъ своего рода, что Египетъ, а не Аравія, былъ колыбелью нынѣшнихъ превосходныхъ восточныхъ породъ лошадей, можетъ служить и то, что Соломонъ, вывозя изъ Аравіи разные драгоцѣнные товары, принужденъ былъ покупать лошадей изъ Египта. Іезекіиль говоритъ, что Сиріяне покупали ихъ изъ Каппадокіи и Арменіи. Страбонъ, описывая скотоводство Аравитянъ, ничего не упоминаетъ объ ихъ лошадяхъ; а напротивъ того, по историческимъ источникамъ видно, что египетскіе и греческіе государи посылали аравійскимъ властителямъ лошадей въ подарки, и что эти породы очень дорого цѣнились на Востокѣ.

Относительно наружныхъ признаковъ, которыми отличались лошадиныя породы у древнихъ народовъ, замѣчено слѣдующее:

Обитатели *Верхняго Египта* и *Абиссиніи* были смѣлые наѣздники, жившіе грабежами, захватывавшіе и перепродававшіе людей въ чужія земли.

Породы лошадей, которыя во множествѣ были разводимы въ *Ливіи, Нумидіи* и *Мавританіи,* отъ самыхъ границъ Сахары и до береговъ Средиземнаго моря, отличались сухощавымъ складомъ, легкостью на бѣгу, неутомимостью, силою и способностью переносить большіе труды, часто при одномъ скудномъ подножномъ кормѣ. Табуны этихъ лошадей паслись безъ всякаго присмотра въ степи. При ѣздѣ на нихъ не употреблялось ни сѣдла, ни уздечки: садившійся, для управленія лошадью бралъ хлыстъ или палку, и смотря по тому, направо или

Digitized by Google

налѣво нужно было повернуть, слегка ударялъ животное по лѣвому или правому канашу, — по мордѣ, когда нужно было остановиться, и наконецъ, сжималъ пятками, когда требовалось понудить лошадь идти впередъ. Для хорошо выѣзженныхъ лошадей достаточно было коснуться рукою той или другой стороны шеи, чтобъ повернуть ее вправо или влѣво.

О породахъ лошадей въ *Аравійскихъ степяхъ* ничего не говорится у древнихъ.

Сирія и *Малая Азія* не славились въ то время своими лошадьми, исключая развѣ Колофоніи, между Смирной и Эфесомъ, которой извѣстные ѣздоки нанимались за жалованье и отличались своимъ неустрашимымъ удальствомъ на конѣ.

Арменія снабжала замѣчательными лошадьми, которыя, какъ извѣстно, были всегда запрягаемы въ колесницу Ксеркса.

Нѣкоторые писатели упоминаютъ о различномъ способѣ, у древнихъ, заплетать гривы у лошадей, — иногда дугою, иногда разваливая ее на обѣ стороны шеи, чаще же всего убирая ее на одну только правую сторону. На многихъ древнихъ изваяніяхъ видимъ мы, что сѣдокъ садится на лошадь справа, держась за гриву.

Мидійскія лошади походили наружностью на Арменскихъ.

Каппадокійская порода была самая лучшая на цѣломъ Востокѣ, не столько по скорости бѣга, сколько по видному сложенію и высокому ходу лошади, хотя животныя этой породы и имѣли нѣсколько тяжелую голову и годились, значитъ, лучше въ упряжь, чѣмъ для верховой ѣзды.

За *Скифами, Мидянами* и *Парѳянами* слѣдуютъ орды: *Остяковъ, Уральцевъ, Монголовъ, Калмыковъ, Ногайцевъ, Вестъ* и *Остъ-Готѳовъ* и *Гунновъ,* появившихся съ обширныхъ равнинъ Малой Азіи и прославившихся еще въ то время своимъ

Digitized by Google

наѣздничествомъ. Они выѣзжали въ ратное поле по двѣ и по три тысячи человѣкъ вдругъ. Быстрота, съ которою они дѣлали марши, сила натиска во время разбойничьихъ, наводившихъ ужасъ, атакъ, и скорость отступленій, способность лошадей переносить длинные переходы въ степныхъ мѣстахъ при худомъ кормѣ, все это заставляетъ обратить особое вниманіе на степные конскіе заводы этихъ народовъ, тѣмъ болѣе, что многіе изъ этихъ дикихъ заводовъ сохранились въ нашемъ отечествѣ въ первобытномъ своемъ состояніи и извѣстны своими превосходными скакунами.

О лошадяхъ *южной части Азіи* мало извѣстно, исключая развѣ то, что колесницы и всадники изъ этой отдаленной страны входили въ составъ Ксерксовой арміи.

Почти до самаго начала царствованія Кира *въ Персіи*, славившейся, въ послѣдствіи времени, своими конскими табунами, не было хорошихъ лошадей. Этотъ государь обратилъ особенное вниманіе на улучшеніе своихъ конскихъ заводовъ, даруя тому, у кого содержалось извѣстное число отборныхъ лошадей, особыя преимущества предъ другими гражданами. Вскорѣ Персидская кавалерія сдѣлалась лучшею на цѣломъ Востокѣ; породы такъ усовершенствовались, такъ дорого начали цѣниться въ Персіи, что принесеніе персидской лошади въ жертву божеству стало почитаться у Пареянъ драгоцѣннѣйшимъ приношеніемъ. Вегецій говоритъ, что персидскія лошади отличались особливою горделивою миною и плавною походкою. Арріанъ описываетъ способъ верховой ѣзды у Персовъ. Онъ говоритъ, что они надѣвали на своихъ скакуновъ не уздечки, какъ Греки, а употребляли, для управленія лошадью, вырѣзанный изъ воловьей кожи ремень, обхватывая концомъ его, въ видѣ петли, конецъ морды; внутренняя по-

Digitized by Google

верхность этой петли выкладывалась острыми мѣдными, желѣзными или изъ слоновой кости выточенными пуговками, а въ ротъ вставлялся, поперечно, небольшой желѣзный прутъ, который прикрѣплялся къ намордннку. Для приведенія лошади въ повиновеніе стоило только потянуть за поводъ, чтобъ прижать зубчатый намордникъ къ кожѣ. Нынѣшній капцаумъ можетъ напомнить форму этого намордника и его употребленіе.

2. Древне-Европейскія породы.

Теперь перейдемъ къ партіямъ лошадиныхъ породъ, бывшихъ въ древне-европейскихъ земляхъ.

Египтяне, основавъ въ Греціи, въ Өессаліи, колоніи, переселили въ новое государство и своихъ кровныхъ лошадей. Туземцы встрѣтили воинственныхъ пришельцевъ, нахлынувшихъ на своихъ объѣзженныхъ лихихъ скакунахъ, какъ чудовищъ, и бросились во всѣ стороны, разсказывая со страхомъ объ египетскихъ наѣздникахъ баснословныя чудеса. Искуству Египтянъ ѣздить верхомъ обязаны своимъ происхожденіемъ и миѳы о кентаврахъ, съ лошадинымъ станомъ, лошадиными ногами и человѣческою верхнею частью туловища, выходившею изъ конской груди. По прошествіи еще 60-ти лѣтъ стали они заводить подобныя же колоніи и въ южной части нынѣшней Греціи, научая конноводству сосѣдей своихъ, Аѳинянъ. Но не смотря на все стараніе сосѣдей сравняться въ искуствѣ ѣздить верхомъ съ пришлецами, Өессалійцы удержали за собою навсегда первенство между туземными наѣздниками; коннозаводство ихъ процвѣтало во всей Греціи. Можетъ быть, успѣху его способствовало и то, что богатыя пастбища Өессаліи были далеко лучше сухихъ и безплодныхъ мѣстностей теперешней

Digitized by Google

Мореи. Для упроченія благоустроенныхъ коннозаводствъ, въ Аѳинахъ и Спартѣ были узаконены особливыя права и преимущества; сверхъ того, имена такихъ коннозаводовъ причислялись ко второму разряду республики. Уложеніе это въ послѣдствіи было перенято и Римлянами и основало касту древнихъ *конязей* (equites), которые обязаны были содержать на свой счетъ извѣстное число лошадей. — Здѣсь кстати можно сказать нѣсколько словъ о сбруѣ, употреблявщейся у древнихъ.

Лошадей, взнузданныхъ удилами или мундштуками, встрѣчаемъ впервые на Греческихъ монументахъ, большею частью безъ сѣделъ и безъ стременъ. Для привязыванія коня употребляли такъ называемый нынѣ у насъ *удавъ*, или глухую петлю, которая накидывалась на шею лошади. Но неудобство этихъ удавовъ, что животное, стараясь освободиться отъ него, часто запутывалось и даже задушалось, заставило придумать уздечку. Потомъ, къ особливаго рода недоуздку стали пришивать поводья, съ каждой стороны по одному; еще позже начали придѣлывать къ уздечкѣ желѣзный мундштукъ, состоявшій изъ двухъ кусковъ, соединенныхъ шарньеромъ, или просто изъ желѣзной цѣпочки; мундштукъ этотъ прикрѣплялся къ намордной части уздезки съ обѣихъ сторонъ бляшками или пуговками. Такого рода удила встрѣчаются часто на изваяніяхъ временъ Перикла, около 430 лѣтъ до Р. Х.; но лобный поперечный ремень долго не былъ придѣлываемъ къ уздечкамъ: для удержанія уздечки употреблялся одинъ только намордный ремень, налагавшійся поперегъ носа; кинкета, или мундштучная цѣпочка, очень рѣдко замѣчается на уздечкахъ у древнихъ. Въ послѣдствіи видимъ у нихъ настоящіе трензели, похожіе во многомъ на теперешніе, съ тѣмъ только различіемъ, что отъ

Digitized by Google

лобнаго ремня, на иныхъ уздечкахъ, спускался до намордника долевой ремень.

Древніе ничего не знали о сѣдлахъ и стременахъ; они покрывали лошадей попонами изъ тростника, богатыми чапраками, или также звѣриными шкурами, перетягивая ихъ трокомъ; а для удобнаго вскакиванія на коня, хватались за гриву, придѣлывали къ попонамъ петли или пріучали лошадей для этого становиться на колѣни; наконецъ, знатные вельможи тогдашніе заставляли рабовъ своихъ, садясь на лошадь, подсаживать себя или подставлять при этомъ небольшія лѣстницы; въ добавокъ, на улицахъ и публичныхъ площадяхъ греческихъ городовъ, и въ Римѣ, могли служить для этой цѣли придорожные камни (тумбы).

Точно такимъ же образомъ, не знали древніе и ковки; богачи, изъ прихоти, надѣвали на копыта любимыхъ лошадей своихъ особливаго рода *сандаліи*.

—

Приступая къ подробному, заводскому, описанію лошадиныхъ породъ, необходимо взглянуть на стати, которыхъ требовали древніе отъ лошади, при выборѣ ея. Ксенофонтъ говоритъ: «Прежде всего нужно обращать вниманіе на ноги лошади, которая никуда не годна, если имѣетъ слабыя ноги.» Послѣ копытъ, переходитъ онъ къ бедрамъ, и требуетъ, чтобъ они были толстокостны, потому что составляютъ опору всего тѣла. Вотъ какъ Варронъ описывалъ статную лошадь: «Она должна имѣть небольшую голову, плотныя упругія мясистыя части, огненные глаза, большія ноздри, не далеко разстоящія уши, густую гриву, широкую грудь, плоскія, косо-

Digitized by Google

расположенныя лопатки (плечи), округлое плотное брюхо, широкія плотныя ляжки, густой (трубою) хвостъ, прямыя бедра, широкія гибкія колѣна, твердыя, цѣпкія копыта и выразительно обозначенныя подъ кожею вены.

II. ЗАВОДСКІЙ ОСМОТРЪ ЛОШАДИНЫХЪ ПОРОДЪ.

ПАРТІЯ ПЕРВАЯ.

Восточная порода лошадей.

Начинаемъ съ самой древней породы, слѣдовательно съ египетской.

1. Египетская лошадь.

Путешественники какъ ни превозносятъ египетскихъ лошадей, ставя ихъ, по величинѣ, красотѣ и годности, даже выше варварійскихъ породъ, на самомъ дѣлѣ выходитъ однако жъ иначе. Прежняя порода туземныхъ кровныхъ скакуновъ, при новомъ правленіи, была запущена, а потомъ даже совершенно извелась. Могущественные беи, уводя самыхъ лучшихъ лошадей у своихъ новыхъ подданныхъ и не вознаграждая ихъ за то ровно ничѣмъ, заставили египетскихъ коннозаводчиковъ сбывать поскорѣе съ рукъ хорошихъ лошадей, чтобъ онѣ не доставались по крайней мѣрѣ даромъ беямъ. Отъ того и вышло, что египетская порода лошадей такъ была испорчена,

Digitized by Google

что самые мамелюки, составлявшіе почетное войско бея, по увѣренію Вильсона, бывшаго въ 1803 году въ Египтѣ, выѣзжали на толстыхъ и неуклюжихъ клячахъ, которыя никакъ не въ состояніи были скакать болѣе 10-ти англійскихъ миль и, сверхъ того, склонны были еще къ разбитости ногъ.

Буркгардтъ говоритъ, что нынѣшняя египетская лошадь неуклюжа, тяжела, и скорѣе походитъ на упряжную, нежели на верховую лошадь; она съ тощими колѣнками, узкими бедрами и мясистою шеею; небольшое число изъ нихъ имѣютъ маленькую голову, и, словомъ, хорошаго складу рѣдко попадаются; мало переносятъ трудовъ, развѣ при очень хорошемъ кормѣ, и вообще выбираются болѣе для тяжелой кавалеріи. Впрочемъ, со времени правленія Мегмета-Али, сдѣлано замѣтное улучшеніе въ египетскихъ конскихъ заводахъ. Правитель этотъ учредилъ даже, въ Абу-Забелѣ, скотоврачебное училище; но по неимѣнію средствъ на то оно было въ послѣдствіи закрыто. У внука его, Абба-Паши, имѣется заводъ настоящихъ арабскихъ лошадей, въ Азръ-Эль-Эне.

Между Ниломъ и Краснымъ моремъ выдается длинная, узкая полоса земли, на которой попадаются и кровные арабскіе кони.

2. Нубійская или Донгольская лошадь.

Въ Донгольскомъ королевствѣ и окрестностяхъ его, между Египтомъ и Абиссиніей, разводится племя лошадей, отличающееся статями своими отъ другихъ восточныхъ породъ.

Вышиною донгольская лошадь отъ 5 футовъ и 6 дюймовъ до цѣлыхъ 6 футовъ; но длина, отъ плеча и до бедра, значительно короче; такимъ образомъ складъ ея уклоняется отъ склада

Digitized by Google

арабской и кровной англійской лошади, длинникъ которыхъ обыкновенно нѣсколькими дюймами превышаетъ вышину. Шея у донгольскихъ лошадей длинная и сухая, грива тонкая, холка высокая, сухая, отчего и самая передняя часть выходитъ хорошо сформированною; при всемъ томъ, грудь узка, бока и подвздохи плоски. По росту, скорости бѣга и способности выносить продолжительныя скачки, лошади эти однѣ изъ лучшихъ для кавалеріи; однако жъ, вывезенныя нарочно съ этой цѣлью въ Европу не могли расплодиться *).

Бозманъ, какъ видно, преувеличиваетъ похвалу донгольской породѣ, называя ее совершеннѣйшею, и увѣряя, что за донгольскую лошадь будто-бы въ Каирѣ заплачено было, въ 1816 году, 1,000 ф. стерл. (25,000 франковъ).

Нѣсколько нубійскихъ лошадей привезено было въ послѣднее время въ Англію. По фигурѣ и движеніямъ, ихъ можно еще было назвать красивыми парадными лошадьми; но при строгомъ осмотрѣ оказывалось, что члены ихъ слишкомъ длинны и сухощавы, плечи слабы, грудь узка и даже мускулятура паховъ и ляжекъ очень жидка, и потому, какъ слабосильныя лошади, онѣ не могли годиться для англійскихъ заводовъ. Господствующій цвѣтъ шерсти на донгольскихъ лошадяхъ — вороной и рыжій.

Нубійцы производятъ свою породу отъ 5 кобылицъ, на которыхъ бѣжалъ Магометъ изъ Мекки въ Медину, въ ночь незабвенной гиждры.

---

*) Замѣчанія эти оправдываются неудачною пробою въ виртембергскихъ частныхъ заводахъ, въ 1822 году, развесть нубійскихъ лошадей: ни жеребцы, ни кобылы не оказались для этого годными.

Digitized by Google

3) Эѳіопская или Абиссинская лошадь.

По Лудольфу, писавшему въ XVII столѣтіи исторію Эѳіопіи, лошади эти крѣпки, быстры на бѣгу и горячи, масти преимущественно вороной, и употребляются тамъ больше для охоты и войны, потому что для обыкновенныхъ тяжелыхъ работъ запрягаютъ лошаковъ. — Въ его время въ Эѳіопіи не знали еще кованія.

4) Варварійская лошадь.

Арабы, поселившіеся вдоль берега Средиземнаго моря въ сѣверной части Африки, отъ Египта и до Сахарской степи, суть выходцы изъ восточной части Аравіи. Лошади ихъ кровно арабскіе, но значительно измѣнившіяся въ чистотѣ статей своихъ, — отъ вліянія климата, содержанія и даже самаго образа кочевой разбойничьей жизни. Замѣтить нужно, что Арабы не ѣздятъ на жеребцахъ, а Африканскіе поселенцы на кобылицахъ. Причина ясная: Арабы живутъ съ своими сосѣдями въ безпрерывной войнѣ, нападая на непріятеля въ вечерніе сумерки или на разсвѣтѣ: въ подобномъ случаѣ жеребецъ могъ бы легко выдать ихъ ржаніемъ, при чутьѣ вблизи кобылицы; тогда какъ варварійскимъ Арабамъ — нѣчего бояться нечаянныхъ нападеній на гладкой какъ ладонь равнинѣ; мимо ихъ ни конный не проѣдетъ, ни пѣшій не пройдетъ, чтобъ они первые не завидѣли его.

Подавленные игомъ своихъ тирановъ, бѣдные варварійскіе Арабы принуждены отдавать могущественнымъ владыкамъ лучшихъ жеребятъ своихъ, не ожидая никакого вознагражденія, и потому давно уже никто у нихъ не заботится о

Digitized by Google

чистотѣ табуновъ. За то тамъ, куда не распространяется власть притѣснителей, у поколѣній степныхъ, можно купить превосходныхъ арабскихъ скакуновъ.

Варварійская лошадь изъ Марокко, Феца и Триполи имѣетъ слѣдующую наружность: шея длинная, сухая, съ короткою гривою, красиво отдѣляется отъ холки; головка маленькая, сухая; правильно сформированныя уши; легкія, плоскія плечи, съ хорошо направленными взадъ лопатками; холка высокая, острая; спина короткая, прямая; пахи и бока округленные, полные; крупъ немного длинноватъ, за то плотный, сильный; бедра мускулистыя; ноги чистыя съ выразительными сухими жилами; бабки нѣсколько длинноваты и косо расположены, но копыта хороши. Вышина варварійской лошади рѣдко превышаетъ 4 фута и 8 дюймовъ. Вообще, по огню, быстротѣ и силамъ она уступаетъ арабской, хотя съ перваго взгляда, по красотѣ формъ, и кажется лучше ея.

Порода эта преимущественно способствовала къ улучшенію испанскихъ конскихъ заводовъ и была еще съ самаго начала покупаема Англичанами, когда они стали систематически очищать свое коннозаводство. *Годольфинъ* — арабскій—праотецъ большей части теперешнихъ европейскихъ кровныхъ скакуновъ, былъ настоящій варварійскій племенной жеребецъ; да и кромѣ того, лучшіе конскіе заводы произошли отъ африканскихъ матокъ.

Въ Варваріи жеребцовъ начинаютъ объѣзжать уже съ ихъ двухлѣтняго возраста; кастрація не употребительна; отъ того у здѣшнихъ жителей лошади раньше дѣлаются негодными, чѣмъ у Арабовъ. Кормъ — ячмень и рѣзка, а также и трава, покуда она еще есть; сѣна у нихъ не собираютъ.

Въ самой глубинѣ Сахарской степи разводятся превосходныя

Digitized by Google

по кровнымъ статямъ варварійскія степныя лошади и употребляются тамъ преимущественно для охоты за строусами и антилопами; кормятъ ихъ ячменемъ и пшеницею, и поятъ также верблюжьимъ молокомъ.

Въ южной части Сахары можно найти много варварійскихъ и арабскихъ табуновъ у тамошнихъ главныхъ начальниковъ *Фула* и *Ялофъ*, но табуны эти отъ худаго содержанія, на сухой, безплодной почвѣ, испорчены: лошади малы ростомъ, слабосильны и очень дики. На полосѣ земли между Фула и Бениномъ, у береговъ, мало держатъ лошадей, но дальше въ степь, ихъ попадается болѣе. Бозманъ говоритъ, что онѣ дурнаго складу и держатъ голову и шею по-ослиному, и притомъ такъ малы, что высокаго роста сѣдокъ достаетъ ногами до земли.

5. Порода разводимая на Мысѣ Доброй Надежды.

Первые колонисты, поселившіеся на южной оконечности Африки, имѣя у себя очень небольшое число персидскихъ лошадей, начали добывать ихъ для себя частью изъ голландскихъ колоній, на островѣ Явѣ, частью изъ Южной Америки. Отъ помѣси этихъ различныхъ породъ произошли маленькія крѣпкія лошади, выносившія продолжительные труды, но впослѣдствіи запущенныя. Они не чистили лошадей и часто кормили ихъ очень дурнымъ кормомъ. Но съ водвореніемъ на Мысѣ Доброй Надежды Англійскаго управленія, тамошнее коннозаводство улучшилось до того, что цѣлые легко-драгунскіе полки, отправлявшіеся въ Остъ-Индію, снабжались отъ туземныхъ заводовъ лошадьми, небольшими, но крѣпкими и сильными.

Digitized by Google

Въ самой колоніи, на мѣстѣ, куютъ ихъ только на переднія ноги. Обыкновенный кормъ — рѣпа съ небольшимъ количествомъ зерна, и только изрѣдка развѣ сѣно или трава.

6. Арабская лошадь.

Въ теченіе какихъ-нибудь шести сотъ лѣтъ Арабы такъ усовершенствовали породу своихъ лошадей, что съ XIII столѣтія заводы ихъ по чистоплеменности превзошли всѣ остальные восточные заводы. Въ VI столѣтіи у нихъ было слишкомъ еще незначительное число табуновъ, и то лошадей очень незавидныхъ. Съ самаго начала, добывъ лошадей изъ Каппадокіи и у сосѣдей своихъ, они стали строго смотрѣть за назначеніемъ на племя только однѣхъ статейныхъ паръ.

Арабскихъ лошадей раздѣляютъ на три партіи: *Атехи*, или дикая арабская порода, не слишкомъ дорого цѣнящаяся; *Кадыши*, неизвѣстнаго происхожденія, помѣсныя лошади, подобныя нашимъ европейскимъ *половинной крови;* и *Кохлани*, которыхъ кровное колѣно, по увѣренію Арабовъ, существуетъ уже двѣ тысячи лѣтъ; а нѣкоторымъ семействамъ лошадей ведутся даже болѣе чѣмъ 400-лѣтніе родословные реэстры.

Кохлани воспитываются преимущественно Бедуинами, въ отдаленныхъ степяхъ, гдѣ жеребца этой породы можно еще купить, хоть за дорогія деньги, но кобылицы — никакъ, развѣ посредствомъ обмана. Арабы очень хорошо знаютъ, что самка для завода далеко необходимѣе самца; и потому-то заводскіе родословные реэстры у нихъ ведутся — отъ матокъ.

По складу, арабская лошадь можетъ быть не каждымъ изъ насъ найдена будетъ вполнѣ совершенною, даже скорѣе покажется жидкою или легкою, но за то голова ея — картина!

Digitized by Google

Широкій четвероугольный лобъ, короткая, острая морда, большіе, огненные, на выкатѣ глаза, маленькія острыя уши, и выразительно обозначающіяся подъ кожею вены — такой головы не имѣютъ другія лошади, кромѣ арабской. Шея съ широкимъ зарѣзомъ, плотная, длинная, — дугою, изящно сливающаяся съ грудью. Грудь широкая — въ основаніи, а не спереди. Въ образованіи плечъ съ арабскимъ скакуномъ ни одна лошадь не сравнится. Хомка высокая; лопатки правильно откинутыя назадъ, мускулистыя, но нисколько не тяжелыя. Тонкость цѣвокъ и косвенное расположеніе длинныхъ бабокъ инымъ могутъ быть приняты за признакъ слабости ногъ, но при внимательномъ осмотрѣ, онѣ оказываются ширококостными и плотными, съ обрисовывающимися на нихъ сухими жилами; копыта длинныя.

Ростъ средній; масть: вороная, сѣрая и золотисто-гнѣдая; аллюръ, къ которому арабскіе скакуны пріучаются — шагъ и галопъ; рысью ѣздятъ очень рѣдко.

Самые многочисленные табуны встрѣчаются весною на богатыхъ пастбищахъ Мессопотаміи; по полосѣ же, между Акабою и Меккою, у Краснаго моря, хотя и кочуетъ много арабскихъ семей, но у нихъ мало лошадей; за то у Бедуиновъ и восточныхъ Курдовъ и, въ особенности въ Мессопотаміи, содержится не въ примѣръ болѣе табуновъ и притомъ лучшаго достоинства, чѣмъ у другихъ Бедуиновъ. По увѣренію Буркгардта, въ цѣлой Аравіи найдется не болѣе 50,000 лошадей. Съ тѣхъ поръ какъ Вехабиты захватили верховную власть, число арабскихъ лошадей стало, годъ отъ году, дѣлаться меньше; владѣльцы, боясь, чтобъ сильные начальники не отняли у нихъ драгоцѣнныхъ животныхъ, начали продавать ихъ въ Си-

Digitized by Google

рію, Бассору (откуда они отправляются въ Индію), Іеменъ и проч.

Въ Сиріи скорѣе, чѣмъ въ другомъ какомъ-либо мѣстѣ, можно купить настоящихъ кровныхъ арабскихъ лошадей, потому что, по близости Сиріи, расположенъ округъ *Науранъ*, гдѣ можно купить лошадь на выборъ, изъ первыхъ рукъ, у самихъ Арабовъ, кочующихъ весною съ своими табунами въ близлежащихъ здѣсь долинахъ. Въ Бассорѣ покупается арабская лошадь уже изъ вторыхъ рукъ, отъ бедуинскихъ барышниковъ, и притомъ уже не такихъ чистыхъ статей, какъ въ самомъ арабскомъ кочевьѣ; потому что барышники эти скупаютъ ихъ отъ Монтифельскихъ арабовъ, незаботящихся о чистоплеменности. Впрочемъ, можно покупать хорошихъ арабскихъ лошадей и въ Дамаскѣ.

Такимъ образомъ, съ уменьшеніемъ числа арабскихъ лошадей уменьшилось, конечно, и самое число отборныхъ статейныхъ коней, такъ что на пространствѣ, можетъ быть, цѣлой аравійской степи найдется не болѣе 200 чисто-кровныхъ бедуинскихъ скакуновъ. Такая кровная статейная лошадь тамъ, на мѣстѣ, стоитъ отъ 150 до 200 фун. стерлинговъ.

Относительно заводскихъ родословныхъ реэстровъ Буркгардъ говоритъ, что ихъ на самомъ дѣлѣ не ведутъ Арабы въ кочевьѣ, потому что каждый хозяинъ наизустъ помнитъ предковъ всякой своей лошади, лучше, чѣмъ своихъ родныхъ; составляетъ же письменный реэстръ только тогда, когда которую-либо изъ лошадей вздумается ему отправить на продажу въ Бассору, Багдадъ или Дамаскъ.

Новорожденный жеребенокъ у Арабовъ записывается при свидѣтеляхъ въ книгу, со внесеніемъ въ нее имени отца и матери жеребенка, а равно и самыхъ примѣтъ его. Ожеребив-

Digitized by Google

шаяся кобылица помѣщается вмѣстѣ съ жеребенкомъ своимъ въ палаткѣ Бедуина, свыкаясь до того съ дѣтьми хозяина палатки, что, сплошь и рядомъ, малютки спятъ прилегши на шею смирнаго животнаго. И отъ того, говорятъ, арабская лошадь привыкаетъ какъ собака къ своему хозяину. По истеченіи мѣсяца жеребенка отнимаютъ отъ матки, и поятъ его, въ продолженіе цѣлыхъ ста дней, однимъ только верблюжьимъ молокомъ; потомъ начинаютъ его изрѣдка кормить пшеницею; по прошествіи же еще сто-дневнаго срока выпускаютъ уже пастись около палатки, давая по вечерамъ ячмень съ верблюжьимъ молокомъ. Не смотря однако жъ на такую заботливость бедуина о своемъ конѣ, онъ употребляетъ въ первый разъ самую суровую манеру для испытанія силъ жеребенка, заставляя его проскакать по песку и каменьямъ миль съ 50 (англійскихъ), не давая ни на минуту отдыха; потомъ, измученную молодую лошадь вгоняетъ въ воду, пуская ее непремѣнно при этомъ вплавь, и если послѣ всѣхъ такихъ манёвровъ она въ добавокъ еще начнетъ, какъ ни въ чемъ не бывала, ѣсть, то испытаніе кончено: жеребенокъ будетъ скакуномъ, достойнымъ семейства Кохлани.

Самое важное достоинство арабской лошади — переносить продолжительныя скачки при маломъ количествѣ корма. Закладываютъ же Арабы кормъ всего — два раза, въ продолженіе 24 часовъ. Цѣлый день стоитъ у бедуина кобылица, привязанная къ палаткѣ или пасясь вблизи ея, но непремѣнно уже съ сѣдломъ на спинѣ, на случай тревоги. На ночь даютъ ей не много воды и какихъ нибудь пять или шесть фунтовъ ячменя или бобовъ и клочка два соломы; а выскакиваетъ на ней Арабъ въ иной день до 50 и болѣе миль.

Нужно замѣтить, что арабскія лошади такъ скоро склады-

Digitized by Google

ваются, что мало видѣвшій ихъ приметъ 3-хъ лѣтка за 4-хъ и даже за 5-ти-годовалую лошадь.

7. Персидская лошадь.

Персидская лошадь по красотѣ уступаетъ одной только арабской. Она выше ея ростомъ, имѣетъ болѣе округлыя формы и болѣе годна для кавалерійскаго строя, хотя въ быстротѣ бѣга и способности къ продолжительнымъ маршевымъ трудамъ и не сравнится съ бедуинскимъ степовикомъ, тѣмъ болѣе, что порода эта въ настоящее время уже потеряла свою чистоту. Вообще же формы персидской лошади слѣдующія: голова маленькая, не много длинная, легкая, у нѣкоторыхъ горбатая; морда острая; шея дугою; грудь у многихъ лошадей довольно узкая; бедра жидкія, но крупъ хорошо сложенный; хвостъ не высоко отдѣляющійся; копыта крѣпкія и очень сухія.

Персидскіе скакуны прежде начали славиться, чѣмъ арабскіе, составляя, въ древнія времена, главную основу восточной кавалеріи.

Разводимыя въ степяхъ и окрестностяхъ Гилла очень малы ростомъ, но крѣпкокостны и быстры на бѣгу.—Обыкновенный кормъ—ячмень и сѣчка; въ Персіи нѣтъ обыкновенія давать сѣно лошадямъ. Подстилкою служитъ лошадиный навозъ. Въ жаркое время, днемъ, ставятъ лошадей въ тѣнь, подъ навѣсомъ, а въ холодное надѣваютъ на нихъ капары.—Въ долинахъ древняго Персеполя, Мидіи, Альдебиля и Дербана содержатся многочисленные табуны хорошихъ персидскихъ лошадей, но лучшія лошади — въ Курдистанѣ.

Digitized by Google

8. Турецкая лошадь.

Порода турецкихъ лошадей произошла отъ смѣшенія ея съ персидскими и другими, разводимыми на Востокѣ породами; между тѣмъ, станъ турецкой лошади длиннѣе и крупъ гораздо округлѣе, чѣмъ у арабскаго коня. Турецкая порода болѣе другихъ азіятскихъ породъ служила для улучшенія англійскихъ кровныхъ скакуновъ. Имена *Byerley-turc* и *Helmsley-turc* извѣстны во всѣхъ европейскихъ заводахъ своими чистыми статями, которыя передали они приплоду.—Главныя стати турецкой лошади: легкая сухая голова, длинная шея съ густою гривою, спина прямая, плотная, хвостъ трубою. Порода этихъ лошадей отличается рѣдкою способностью выносить самыя продолжительныя скачки, не спадая скоро съ тѣла, даже при умѣренномъ содержаніи, — такъ что на востокѣ не даромъ вошло въ пословицу говорить о турецкой лошади, что она *умираетъ не состарѣвшись*; однакожъ она уступаетъ въ силахъ татарской. Турки такъ пріучаютъ къ себѣ лошадей своихъ, что они знаютъ своего хозяина даже по голосу.

9. Сирійская лошадь.

Сирійскихъ лошадей имѣется нѣсколько отродій; всѣ онѣ средняго роста, сильны и очень чисты статями. Лучшая порода сирійскихъ скакуновъ называется въ Сиріи *анэзи*, и извѣстна по арабскому происхожденію своему и по крови, считающейся второю послѣ бедуинскихъ *нежди*. Анэзи тоже имѣетъ средній ростъ, но попадается между ними много и большихъ лошадей; мастью болѣе сѣрыя и гнѣдыя, и весьма рѣдко вороныя. Вообще вся наружность сирійскаго скакуна-анэзи выказываетъ си-

Digitized by Google

лу, тѣлосложеніе плотное, станъ немного короткій; голова имѣетъ форму обращенной пирамиды, уши маленькія, лобъ выпуклый, носъ прямой, ноздри широкія; глаза на-выкатѣ; шея длинная, лебяжья; холка высокая, спина и крупъ короткія, ляжки плотныя, ноги сухія.—Лошади эти проскакиваютъ большія пространства. Живутъ отъ 30 до 40 лѣтъ. Кормятъ ихъ въ Сиріи ячменемъ съ сѣчкою, финиками, сухимъ виноградомъ и проч., и степною травою; даютъ также и верблюжьяго молока, въ особенности когда предвидится долгая скачка. Сирійскихъ скакуновъ въ большомъ числѣ держатъ въ Египтѣ, для парадныхъ выѣздовъ.

10. Кавказская лошадь.

Лошади и овцы содержатся въ чрезвычайно большомъ количествѣ на равнинахъ Кавказской области, составляя вмѣстѣ съ невольниками главную торговлю у этого народа, гдѣ каждый зажиточный хозяинъ славится собственною породою лошадей, тавря ихъ на окорокѣ клеймомъ. За фальшивое наложеніе хорошаго клейма на жеребенка дурной породы у нихъ положено наказаніе чуть не смертью. Самая лучшая порода въ кавказской области носитъ наименованіе *шалокъ*, и цѣнится не столько за красу, сколько за силу въ скачкѣ.

11. Остъ-индская порода.

Остъ-Индская порода имѣетъ нѣсколько отродій; главнѣйшія изъ нихъ: *Иранское*, съ хорошимъ складомъ, крѣпко устроеннымъ крупомъ, на крѣпкихъ ногахъ, но съ длинными слабыми ушами (вислоухія) и безъ огня. *Турки* (*Turky*),

Digitized by Google

происшедшее отъ смѣшенія трухменской породы съ персидскою, — красиваго склада, и горячи на ходу; злы, но послушны. Отродіе *Козаки* (*Cosaky*), съ объемистою грудью, сильными плечами, но съ толстою головою и кривыми, какъ сабля, ногами; при всемъ томъ мощны и въ состояніи переносить продолжительныя гонки. *Можинисъ* (*Moginiss*)—живыя, красивыя, ходкія и сильныя лошади. *Таузе* (*Tazsee*), лошади невидныя, слабосильныя, и на ходу оттягиваютъ заднія ноги (задъ съ передомъ не согласуется въ темпѣ движенія), но не тряски, за что болѣе и покупаются. *Tatoo* (*Tattoo*) особливая порода разводимыхъ въ Остъ-индіи клепперовъ — маленькихъ складныхъ лошадокъ, употребляемыхъ болѣе подъ верхъ для дѣтей и перевозки легкихъ тяжестей. Одинъ изъ такихъ клепперовъ, какъ рѣдкость, былъ отправленъ супругѣ Георга III. Ростомъ это маленькое животное было 28 дюймовъ, а отъ роду имѣло 4 года.

Въ Остъ-Индіи устроено уже довольно конскихъ заводовъ, въ которыхъ, посредствомъ арабскихъ лошадей, покупаемыхъ нарочно изъ Аравіи и Сиріи, стараются улучшить тамошнее коннозаводство; скачки учреждены еще не давно, — попеченіемъ компаніи.

12. Бирманская и Китайская породы.

Бирманскія лошади очень малы ростомъ (клепперы), но живы, съ огнемъ и сильны. Китайскія также малы и при томъ еще слабосильны; не имѣютъ никакого складу и вовсе безъ огня. — Коннозаводства въ Китаѣ не существуетъ.

Digitized by Google

13. Порода лошадей, разводимая въ Австраліи.

Въ 20-хъ годахъ этого столѣтія не было еще въ Новомъ-Южномъ-Валисѣ порядочныхъ лошадей, отъ того что тамошніе колонисты, скупая ихъ изъ Остъ-индіи и съ Мыса Доброй Надежды, смѣшивали ихъ безъ всякаго порядка. Чрезъ такую помѣсь вышли невидные клепперы, съ узкою грудью, острою спиною и худощавыми ляжками, а въ дабавокъ еще съ привычкою пугаться и поминутно перемѣнять аллюръ. Въ послѣдствіи времени они начали доставать себѣ лошадей арабскихъ и англійскихъ и довольно улучшили свои конскіе заводы, такъ что въ настоящее время въ Новомъ-Южномъ-Валисѣ цѣна на хорошую верховую лошадь спустилась съ 150 на 50 фунт. стерлинговъ. —Замѣчательно, что въ Валисъ, англійскія лошади не занесли съ собою господствующихъ въ ихъ отечествѣ конскихъ болѣзней—мыта и мокреца; за то сапъ въ Австраліи—безвыводный.

—

ПАРТІЯ ВТОРАЯ.

14. Американскія породы.

По обширнымъ пустырямъ, раскинутымъ, отъ ла-Платы до Патагоніи, и даже выше, на сѣверо-западъ, въ отдаленнѣйшихъ поселеніяхъ, водятся многочисленные табуны дикихъ лошадей, попадающихся путешественникамъ довольно большими косяками. Каждый изъ такихъ косяковъ ведется отважнымъ жеребцомъ, слѣдуя за нимъ неотлучно во всѣхъ при-

Digitized by Google

нимаемыхъ имъ направленіяхъ, а въ случаѣ опасности становясь подъ его защиту. При приближеніи звѣря, почуяннаго которою-либо лошадью, на фырканье ея, цѣлый табунъ шарахается въ одну кучу и рубитъ звѣря передними ногами; если же есть матки съ жеребятами, то лошади въ такомъ случаѣ сбѣгаются въ кружокъ, замыкая ихъ въ средину, а сами становятся головами въ центръ и защищаются уже при этомъ отъ нападающаго тигра или леопарда, задомъ. Ловятъ дикихъ лошадей въ Америкѣ помощью особливаго, въ $^1/_2$ дюйма толщиною аркана, сплетеннаго изъ сыромятныхъ ремней, футовъ въ 40 длиною, съ желѣзнымъ кольцомъ на одномъ концѣ, сквозь которое продѣвается другой конецъ такого аркана, образуя петлю. А въ искусствѣ накидывать дикой лошади *лассо* (lasso, арканъ), говорятъ, врядъ ли кто сравнится съ ловкимъ *Гаухо*, упражняющимся въ этомъ ремеслѣ ежедневно —по необходимости; потому что хозяева-селяне въ Соединенныхъ Американскихъ Штатахъ и Хили держатъ самое небольшое число лошадей въ своихъ загонахъ или, какъ тамъ называютъ, корралахъ; въ случаѣ же нужды, если понадобятся лошади для проѣзжающаго, Гаухо беретъ арканъ, бросается въ свой корралъ и сѣвъ на коня, скачетъ очертя голову по равнинамъ и возвращается вскорѣ непремѣнно съ словленною дикою лошадью, таща ее измученную на своемъ лассо; а по минованіи въ ней надобности Гаухо или держитъ ее въ корралѣ, задавая, въ теченіе цѣлаго дня, какую-нибудь крошечную мѣрку маиса, если ему предвидится еще вскорѣ употребить ее въ ѣзду или съ разу же выпускаетъ ее обратно на волю. Самый маневръ такой ловли производится слѣдующимъ образомъ: Гаухо садится на пріученаго къ охотѣ коня, кладетъ свободный конецъ своего лассо подъ себя, придавивъ ляжкою, другой конецъ обматываетъ

Digitized by Google

вокругъ лѣвой руки, оставляя футовъ на 12 петлю и вмѣстѣ поддерживая ее, на половинѣ длины, правою рукою. Въ такомъ приготовленіи бросается онъ скакать по пустырямъ и, нагнавши дикій табунъ, несется на ряду съ испуганными лошадьми, пока не выберетъ которой изъ нихъ. Затѣмъ, подскакавъ ближе къ къ своей добычѣ, Гаухо накидываетъ ей петлю лассо на заднія ноги, натягиваетъ арканъ и, рванувъ имъ въ сторону, бросаетъ животное со всего размаха на земь, но такъ ловко, что никогда не причинить ему ушиба головы или коленокъ; потомъ, не давъ ошеломленной лошади опомниться, соскакиваетъ со своего коня, живо скидаетъ съ себя плащъ (poncho) и имъ скорѣе закутываетъ ей голову. Пока она еще барахтается, онъ ужъ успѣлъ надѣть на нее узду, вложить въ ротъ удила, застегнуть пряжки, наложить сѣдло и затянуть подпругу. Когда все это готово — неутомимый Гаухо сдергиваетъ съ нея плащъ, прыгаетъ бѣшенному коню на спину — и потомъ всѣ старанія лошади освободиться отъ Гаухо остаются безъ успѣха.

Складомъ, американскія лошади, во многомъ похожи на испанскихъ, отъ которыхъ онѣ и происходятъ. Онѣ нельзя сказать, чтобъ скоры были на бѣгу, но за то очень способны къ самымъ долгимъ скачкамъ, вынося въ одну упряжь до 60 англійскихъ миль. Аллюръ ихъ только галопъ и шагъ.

Въ Америкѣ употребляютъ мясо лошадиное въ пищу; — кобылье какъ лакомое блюдо подается только въ торжественные дни.

Гумбольдтъ говоритъ, что во время бывающихъ тамъ, иногда, разлитій рѣкъ, гибнетъ много лошадей, потому что матки съ жеребятами отправляются въ плавь, завидя гдѣ-либо зеленѣющій клочекъ травы, и тонутъ, не имѣя силъ выбраться

Digitized by Google

изъ быстрины; при чемъ много пропадаетъ ихъ также и отъ крокодиловъ.

У Англо-американцевъ, Канадцевъ, и у поселенцевъ на западно-индійскихъ островахъ находятся уже ручныя лошади. —Канадская лошадь, какъ увѣряютъ, происходитъ отъ французской; между ними попадаются превосходнѣйшіе рысаки.

Въ Сѣверо-американскихъ Штатахъ находится нѣсколько породъ, и всѣ онѣ, болѣе или менѣе, помѣсь англійскихъ и арабскихъ лошадей.—Въ Южныхъ Штатахъ учреждено уже довольно скачекъ, на манеръ англійскихъ, и накуплено значительное число хорошихъ арабскихъ лошадей.

Въ Вестъ-Индіи, въ Кубѣ, стати лошадей—испанскія, а въ англійскихъ колоніяхъ — англійскія. Англійскую лошадь, довольно чистой крови, можно встрѣтить во всѣхъ тамошнихъ штатахъ, особливо южныхъ. Въ Пенсильваніи разводится порода *контестога* (contestoga), болѣе чѣмъ средняго росту, съ легкимъ станомъ, длинными бедрами и употребляемая преимущественно въ упряжь; а нѣкоторыя, не слишкомъ массивныя, и подъ верхъ, для охоты.

Въ числѣ американскихъ породъ славятся также породы, имѣющіяся въ землѣ Чиле. Извѣстны изъ нихъ 3 породы: одна славится по своей иноходи, другая *бруzo* (bruzo), съ плавною величавою походкою. (Нѣсколько лошадей этой породы, ежегодно, выписывается въ Европу—для любопытства). Третья порода представляетъ въ южной Америкѣ нашихъ донскихъ скакуновъ. Англійскія породы, вообще, составляютъ въ тамошнемъ краѣ важную торговлю съ Перу и у кочующихъ ордъ, между обширными равнинами Саркатевана и Миссури.

—

Digitized by Google

ПАРТІЯ ТРЕТЬЯ.

15. Татарскія породы.

Татарія занимаетъ большую часть внутренней полосы Азіи; восточная сторона ея прилегаетъ къ Китаю, западная принадлежитъ къ русскимъ владѣніямъ, и только небольшая область ея, у Каспійскаго моря, остается независимою. Обитатели этой длинной полосы земли содержатъ огромные табуны лошадей, статями своими очень мало разнствующіе между собою, и потому почти составляющіе одну породу—татарскихъ лошадей.

Наружность татарской лошади: голова хорошо сформированная, сухая, но очень маленькая; шея длинная, худая, крѣпкая; грива длинная; холка высокая, острая; спина лошачья; грудь узкая; брюхо поджарое, отъ чего лошадь кажется высокою, собственно же она росту средняго; складъ тѣла сухощавый; крупъ угловатый, сжатый съ высокими стегнами, хвостъ низкій; бедра длинныя; копыты—тѣсныя. Не смотря на то, въ скачкѣ татарская лошадь уступитъ развѣ одной только арабской, и то хорошей. Случается, что она скачетъ цѣлые три дня почти безъ отдыху, дѣлая по 80 верстъ въ сутки, и получая какихъ-нибудь клочка по два травы, а воды даже и не нюхая. На сѣверо-востокъ отъ Каспійскаго моря, въ Туркистанѣ, имѣется превосходная, послѣ кавказской (*Туркменская*) порода лошадей,—правда съ большою нѣсколько головою, оленьею шеею и длинными при сухомъ туловищѣ ногами, за то легкими и сильными. Туркменцы считаютъ свою породу лошадей происходящею отъ арабской, и стараются всѣми силами поддержать чистоту ея, добывая нарочно для этого арабскихъ жеребцовъ. — Отправляясь въ дальнюю дорогу, Туркменецъ беретъ съ собою

Digitized by Google

лепешекъ изъ ячной муки какъ пищу для себя и для лошади. Вообще же, въ великой Татаріи лошади виднѣе, чѣмъ въ малой.

Татаринъ точно такой же добрый коннозаводъ, какъ и Арабъ. Не успѣетъ еще жеребенокъ хорошенько укрѣпиться на ногахъ, какъ онъ уже сажаетъ на него сына своего, мальчишку, и гонитъ 8-ми мѣсячнаго конька по степи; но самъ садится на него не прежде, пока жеребенокъ достигнетъ 5-ти и даже 6-ти лѣтъ. Худую клячу рѣжетъ онъ на говядину, а добраго коня оставляетъ для ѣзды и на племя.

Въ Татаріи, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, водятся дикія лошади. Многіе путешественники согласны съ *Палласомъ*, что это—бѣглые табуны—разбредшіеся, будто бы, послѣ осады Азова, по степямъ. Обстоятельство это подлежитъ сомнѣнію потому болѣе, что татарскія лошади мастью, почти безъ исключенія, гнѣдыя, тогда какъ палласовскіе дикіе кони описаны рыжими, съ чернымъ ремнемъ на спинѣ. — Киргизы ловятъ дикихъ лошадей для ѣзды и на мясо.

Между кочующими татарскими поколѣніями, Ногайцы владѣютъ болѣе красивыми, легкими и мощными лошадьми, которыхъ употребляютъ они также и въ упряжь. Каждый Ногаецъ держитъ у себя обыкновенно четыре лошади: одна подъ него, другая сподручная, а остальныя для перевозки багажа и семьи его.

—

ПАРТІЯ ЧЕТВЕРТАЯ.

Ново-Европейскія породы.

16. Испанская лошадь.

Голову имѣетъ длинную и тяжелую, уши нѣсколько длинныя, глаза большіе, огненные, шею красивую, съ густою волнистою

Digitized by Google

гривою, но передъ тяжелый, съ короткими толстыми плечами; брюхо полное, даже у нѣкоторыхъ коровье; ребра крутыя; крупъ округлый, мускулистый; впрочемъ, у иныхъ лошачій; бедра и копыта хорошо сформированныя. Походка легкая и величавая. — Самыя лучшія испанскія лошади находятся въ Эстремадурѣ, въ особенности въ Андалузіи, гдѣ, какъ говорятъ, порода лошадей ведется еще отъ Мавровъ, — варварійская. Кормятъ въ Испаніи лошадей рѣзкою, съ небольшимъ количествомъ ячменя. — Во французской и англійской кавалеріи пало множество лошадей, во время пребыванія англійскихъ и французскихъ войскъ въ Испаніи, отъ быстраго перехода на такой кормъ, пока лошади не привыкли къ нему.

Примѣчаніе. Португальцы въ настоящее только время стали заводить своихъ хорошихъ лошадей, смѣшивая андалузскихъ съ варварійскими, а прежде они покупали ихъ изъ Италіи.

17. Итальянскія породы.

Венеціянскія, Романскія и Неаполитанскія лошади годятся развѣ только для тяжелой кавалеріи и въ упряжь; имѣютъ ростъ большой, голову и передъ тяжелый и вообще не видны, а иныя еще упрямы и злы.—Въ Римѣ, Флоренціи и Мальтѣ заведены скачки.

Сардинская и *Корсиканская* породы состоятъ изъ маленькихъ, хорошо сложенныхъ и сильныхъ лошадей, горячихъ и нетерпѣливыхъ и, слѣдовательно, требующихъ — терпѣнія со стороны ѣздока.

Digitized by Google

18. Французская порода.

Главныя отродія французской породы:

а) *Нормандскія* лошади, какъ пишутъ, въ средніе вѣка считались въ числѣ очень хорошихъ рыцарскихъ лошадей, но послѣ потеряли чистоту статей. Еще Вильгельмъ-Завоеватель велѣлъ выписать для англійскихъ заводовъ нормандскихъ жеребцовъ. Въ настоящее время нормандская лошадь—экипажная. Наиболѣе извѣстны—разводимыя въ Орнскомъ департаментѣ, подъ названіемъ *Merlerauds*: небольшаго роста, съ квадратною головою, прямою шеею, высокою холкою, плоскими лопатками, выдавшимся крупомъ и вообще болѣе угловатыми, нежели округлыми формами. Собственно нормандскія лошади выше ростомъ, имѣютъ болѣе округлыя формы, и при Лудовикѣ XIV выбирались для ремонтированія полковъ, въ придворные экипажи и для охоты.

б) *Лимузэнскія* лошади сохранили характеръ варварійскихъ; прежде ихъ разводили не только въ Лимузэнѣ, но и въ Овернѣ и Перигорѣ; впрочемъ, и понынѣ онѣ считаются лучшими верховыми и охотничьими лошадьми въ цѣлой Франціи. Стати: голова красивая, сухая, не много длинная; шея легкая, плечи короткія, сухія; ноги тонкія съ красивыми копытами; формы округлыя, ходъ легкій, граціозный; сила и понятливость. Начинаютъ употреблять въ ѣзду лимузэнскихъ лошадей не раньше 7-лѣтняго ихъ возраста, за позднимъ развитіемъ формъ у этой породы. *Монтандръ*, описывая конскій заводъ *Помпадуръ*, съ самаго основанія его *), говоритъ, что для улучшенія лимузэн-

*) Institutions hippiques. T. II. стр. 320.

Digitized by Google

ской лошади былъ вывезенъ, въ 1782 году, во Францію арабскій жеребецъ—*Дервишъ* *).

в) *Овернскія* и *Поатускія* лошади извѣстны какъ хорошіе клепперы.

г) *Бретонскія* лошади, продаваемыя, отъ 4 до 5 лѣтъ, на шартрскихъ ярмаркахъ, приводятся изъ департамента Эры и Лоары, — очень хорошія каретныя лошади, съ толстою короткою головою, прямою толстою шеею, двойною гривою, мясистыми лопатками, круглымъ туловищемъ, широкимъ развалистымъ крупомъ, густымъ хвостомъ, крѣпкими сухими ногами, но нѣсколько тѣсноватыми копытами. Росту 1 метръ 52 центим. Во Франціи ихъ выбираютъ также для почты и легкой артиллеріи. — Замѣчательна постоянная смертность лошадей въ этомъ государствѣ, равняющаяся 1 : 12.

19. Швейцарская лошадь.

Эти лошади продаются во множествѣ на рынкахъ въ Ліонѣ. Ростъ 1 метръ 58 и 59 центим. и даже до 1-го метра и 63 центим.; мастью болѣе вороныя или гнѣдыя. Покупаются подъ легкіе и тяжелые экипажи. Стати: сложеніе тучное, голова тяжелая, плосконосая; шея короткая, полная; холка низкая, спина сѣдлистая; брюхо полное; ноги нѣсколько сухіе въ отношеніи къ массѣ всего тѣла. — Хорошо откармливаются.

20. Австрійскія породы.

Замѣчательнѣйшіе конскіе заводы — въ Венгріи. Венгерская національная лошадь хороша для легкой кавалеріи и подъ лег-

*) Наполеонъ, кромѣ арабскихъ, ѣздилъ только на лимузэнскихъ лошадяхъ.

Digitized by Google

кіе экипажи. Въ ней проглядываетъ кровь восточной лошади, сообщенная, какъ полагать должно, турецкими жеребцами, во время пребыванія здѣсь турецкихъ войскъ. Венгерская лошадь имѣетъ голову сухую и длинную и вообще складъ всего тѣла сухощавый, съ выразительными мускалами; плечи хорошо расположены, сухія; грудь полная; брюхо объемистое; задъ обрубленный, хвостъ жидковатый. Крѣпкія ноги этихъ лошадей доказываютъ способность животнаго къ перенесенію продолжительныхъ скачекъ. Ростъ у венгерскихъ лошадей средній.

Большая часть венгерскихъ помѣщиковъ занимаются коноза-водствомъ. Выходящія изъ ихъ заводовъ лошади ростомъ выше обыкновенныхъ тамошнихъ сельскихъ, и происходятъ частью отъ неаполитанскихъ, седмиградскихъ и т. п., частью же отъ восточныхъ,—при осмотрительномъ смѣшеніи ихъ во время припуска. Профес. Герингъ говоритъ, что въ теченіи послѣднихъ 15-ти лѣтъ вывезено въ Венгрію очень много чисто-кровныхъ и половинной крови англійскихъ лошадей,—собственно для завода. Конскіе заводы, которые славятся въ Венгріи — Эстергази, Шварценберга, Эрдѐди, Фестетиксъ, Гуніади, Цихи, Іеми и н. др. Заводъ барона Фехтигга, въ Булисѣ, отличается чистотою восточной породы.

Въ *Богеміи* и *Моравіи* лошади годны только для тяжелой кавалеріи и подъ тяжелые экипажи.

Въ *Зальцбургѣ* настоящія тяжело-экипажныя или цуговыя лошади.

Австрійскіе казенные конскіе заводы: *Голичскій* въ Моравіи, *Липпицской* въ Иллиріи, *Бабольнскій* и *Мецегегіескій*.

Mezögegyes въ Венгріи, по числу разводимыхъ въ немъ лошадей — первый въ цѣлой Европѣ. По описанію его мар-

Digitized by Google

шаломъ *Удино*, подъ это заведеніе отведено 40,000 акровъ земли; въ немъ содержится лошадей, съ матками, жеребцами и жеребятами 3,000. Цѣны на лошадей: за кавалерійскую 110 флорин., драгунскую 120 фл., кирасирскую 140 фл., артиллерійскую 160 и 180 фл. конвенціонною монетою.

Въ 1819 году, купилъ Эрцгерцогъ Максимиліанъ для австрійскихъ заводовъ значительное количество статейныхъ англійскихъ скаковыхъ и охотничьихъ лошадей.—Скачки извѣстныя въ Будѣ и Пестѣ.

Въ 1790 году былъ доставленъ въ Германію настоящій кровный арабскій жеребецъ *Туркъ-Майнатти* (Turk-Mainatty), который оставилъ по себѣ приплодъ, цѣнящійся и до сихъ поръ въ Венгріи и Германіи.

21. Прусская порода.

Извѣстна своими хорошими кавалерійскими лошадьми. У устья Вислы, въ Пруссіи, разводятся лошади преимущественно для земледѣльческихъ работъ; сверхъ того, во многихъ мѣстахъ этого государства имѣются казенные и частные конскіе заводы, — въ Нейштадтѣ (въ Бранденбургіи), Тракененѣ и въ Градицѣ (въ провинціи Саксоніи).

22. Гольштинская и Мекленбургская лошади.

Большаго роста, тяжелы, съ толстою шеею; длиннымъ хребтомъ, массивными плечами и узкою противу передней заднею частью тѣла; но въ общей сложности видныя, величавыя, полныя огня лошади, употребляемыя преиму-

Digitized by Google

щественно для парадной упряжи. — На островѣ Альсенѣ (Alsen) находится конскій заводъ герцога Августенбурга, состоящій изъ 30-ти кровныхъ матокъ и 15 или 16 самыхъ лучшихъ англійскихъ жеребцовъ. Изъ этого завода выходятъ превосходныя лошади. Вообще же, *чисто-кровныя* англійскія лошади, со всѣми ихъ достоинствами и недостатками, разводятся во множествѣ въ Голштиніи, Шлезвигѣ, Ганноверѣ и Брауншвейгѣ, какъ въ сельскихъ коннозаводствахъ (въ Целе, Брауншвейгѣ, Редевиннѣ и проч.), такъ и у частныхъ зажиточныхъ владѣльцевъ. Изъ частныхъ заводовъ извѣстны: въ Цикровѣ, Базедовѣ, Пребберeсде, Ивенакѣ, Зоммерсдорфѣ, Куммеровѣ, Кленцѣ, Цирсдорфѣ и н. др.

23. Голландская и Фландрская лошади.

Большія, сильныя, хорошо сложеныя. Самыя лучшія упряжныя лошади въ особенности фландрскія.—(Объ нихъ подробнѣе скажемъ при описаніи англійскихъ упряжныхъ лошадей).

23. Исландская лошадь.

По Андерсону, порода эта произошла отъ норвежскихъ, а по Горребову, отъ шотландскихъ лошадей. Многочисленные табуны исландскихъ коней пасутся въ этой холодной пустынной безплодной странѣ круглый годъ на волѣ, по скаламъ, добывая себѣ кормъ изъ-подъ снѣга. Въ конюшняхъ изъ исландскихъ крестьянъ мало кто держитъ лошадей, а ловятъ ихъ только въ случаѣ надобности, подковывая ихъ желѣзомъ или одѣвая копыта въ особые роговые башмаки *). Исландскія лошади ростомъ очень малы, живы и мощны.

*) S. Kerguelen's Reise nach dem Norden.

Digitized by Google

25. Лапландская лошадь.

Лапландскія лошади также малы ростомъ, рабочи и понятливы, не много нетерпѣливы, но безъ лукавства. Употребляютъ ихъ въ Лапландіи только зимою, для возки лѣсу, съѣстныхъ припасовъ и т. под.; потому что лѣтомъ вся перевозка производится въ той странѣ водою. Съ наступленіемъ мая мѣсяца Лапландецъ выпускаетъ лошадь въ поле, гдѣ она, приставъ къ другимъ лошадямъ, уходитъ съ ними пастись по лѣсамъ и дебрямъ; а когда начнутся сильные морозы и корму нельзя уже бываетъ добывать, возвращается обратно въ стойло.

26. Шведская и Норвежская лошади.

Шведская лошадь мала, жива, быстра на бѣгу и послушна. Кормятъ ихъ въ Швеціи большею частью хлѣбомъ, спеченымъ изъ равныхъ частей ржаной и овсяной муки, съ довольнымъ количествомъ соли. Передъ большимъ переѣздомъ даютъ лошади немного хлѣбнаго вина.—Норвежская лошадь выше шведской и нашей чухонской, но также крѣпка ногами.

(Окончаніе слѣдуетъ.)

Digitized by Google

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

MEMORANDA DER SPECIELLEN PHYSIOLOGIE DES MENSCHEN. Ein Leitfaden für Vorlesungen und zum Selbststudium, *v. Dr. Jul. Budge.* Mit 9 Kupfertafeln. Weimar. 1848.

Сочиненіе, въ которомъ на десяти листахъ небольшаго формата помѣстилась вся физіологія человѣческаго тѣла, можетъ быть только краткимъ руководствомъ. Въ немъ авторъ старался математически распредѣлить тѣ факты, на которыхъ нынѣ основывается физіологія. Все сочиненіе раздѣлилъ онъ на три большихъ отдѣла, изъ коихъ въ 1-мъ излагаются явленія зарожденія и развитія человѣка, во 2-мъ поддержаніе человѣка, большею частью посредствомъ химическихъ и механическихъ процессовъ питанія; 3-й же отдѣлъ разсматриваетъ движеніе и ощущеніе.

Въ изложеніи своемъ авторъ удержалъ форму афоризмовъ; иначе и быть не могло, при заранѣе опредѣленномъ объемѣ книги, въ которую должны были войти только главные факты, на которыхъ основывается современная физіологія. Въ пользу этой книги должно сказать, что она можетъ служить хорошимъ пособіемъ для преподающихъ физіологію,

Digitized by Google

составляя тему, которую они сами уже должны развить предъ своими слушателями, и можетъ быть также полезна для учащихся, помогая имъ вкратцѣ повторить все прежде пройденное. Въ концѣ сочиненія помѣщены 9 гравюръ съ 52 фигурами, для представленія, въ наглядномъ видѣ, большею частью элементарныхъ тѣлъ нашего организма.

THEORIE UND METHODIK DER PHYSIKALISCHEN UNTERSUCHUNGSMETHODE BEI DEN KRANKHEITEN DER ATHMUNGS- UND KREISLAUFS-ORGANE, IN IHREN GRUNDZÜGEN, dargestellt v. *Dr. G. Weber*. Nordhausen. 1849. S. 128.

Въ возможно-маломъ объемѣ книги авторъ хотѣлъ изложить основныя начала ученія, на которыхъ утверждается зданіе новѣйшей діагностики. Онъ не имѣлъ намѣренія разсмотрѣть всѣ отдѣльные случаи, а желалъ только составить руководство къ діагностической оцѣнкѣ явленій въ данномъ случаѣ. Изъ этого видно, какое отношеніе можетъ имѣть трудъ его къ другимъ извѣстнымъ сочиненіямъ объ этомъ же предметѣ: оно можетъ служить какъ бы вступленіемъ къ изученію ихъ. Значительнѣйшая часть этого сочиненія посвящена описанію кровообращенія.

BELEHRUNGEN ÜBER DIE FÜR MENSCHEN UND THIERE HÖCHST GEFÄHRLICHEN FOLGEN DER ANSTECKUNG DURCH DIE ANSTECKENDEN KRANKHEITEN DER HAUSTHIERE NEBST ANGABE DER GEEIGNETEN MITTEL UND WEGE ZUR VERMEIDUNG DERSELBEN, BESONDERS DEN VIEHBESITZERN UND ORTSVORSTEHERN GEWIDMET, v. *Fr. Körber*. Merseburg. 1848. S. 150.

Заглянувъ въ исторію прилипчивыхъ болѣзней домашнихъ животныхъ, найдемъ на каждой почти страницѣ ея множество примѣровъ,

Digitized by Google

которые доказываютъ, что болѣзни эти, распространяясь посредствомъ заразы, не только между животными причиняли большія опустошенія, но также бывали опасны и для людей. Отвратить такія бѣдственныя слѣдствія, составляло и составляетъ теперь предметъ постоянной заботливости каждаго правительства, которое принимаетъ всевозможныя мѣры, какъ для предотвращенія, такъ и для пресѣченія распространенія уже появившихся этого рода болѣзней. Конечно не всѣ такія ветеринарно-полицейскія мѣры исполняются, а другія даже иногда и вовсе неудобоисполнимы, но это неизбѣжно, и авторъ объясняетъ это слѣдующими причинами: 1) что скотовладѣльцы мало или вовсе не знакомы съ пользою и необходимостію этихъ, часто съ большими издержками сопряженныхъ и трудныхъ къ исполненію, предварительныхъ мѣръ, которыя по этой причинѣ и оставляются безъ вниманія; 2) что надзоръ за исполненіемъ ветеринарно-полицейскихъ постановленій никогда не можетъ быть произведенъ въ полной и надлежащей мѣрѣ; 3) что при составленіи проекта этимъ предварительнымъ мѣрамъ принималась въ руководство большею частью теорія, по которой старались запереть всѣ возможные пути къ распространенію заразы, упустивъ то изъ виду, что такая теорія не всегда удобоисполнима въ практическомъ примѣненіи. Это-то и породило между скотовладѣльцами недовѣріе къ подобнымъ постановленіямъ, а убѣдясь по своему въ ихъ безполезности, они сочли за лучшее вовсе уклониться отъ ихъ исполненія. — Изъ этого явствуетъ необходимость убѣдить скотовладѣльцовъ въ пользѣ разныхъ ветеринарно-полицейскихъ учрежденій касательно заразительныхъ болѣзней между домашними животными. Въ немъ надобно ясно и осязательно показать имъ собственную ихъ выгоду въ неуклонномъ слѣдованіи этимъ постановленіямъ, которыя въ частности конечно иногда могутъ быть тягостны, но необходимы для общаго блага.

Авторъ разбираемаго нами сочиненія составилъ руководство къ изученію заразительныхъ болѣзней и ихъ послѣдствій между домашними животными, въ которомъ сначала излагаетъ предварительныя

Digitized by Google

мѣры вообще, а потомъ говоритъ о примѣненіи ихъ къ особеннымъ заразительнымъ болѣзнямъ. Керберъ раздѣлилъ заразительныя болѣзни животныхъ на 2 класса, изъ коихъ въ 1-мъ излагаетъ тѣ, которыя отъ животныхъ могутъ переходить и на человѣка, каковы: водобоязнь, злокачественный вередъ, сапъ и чесотка у лошади, и гангренозное воспаленіе селезенки. О чумѣ рогатаго скота онъ ничего не говоритъ, потому что объ этой болѣзни написано уже множество отдѣльныхъ монографій, и при появленіи ея обыкновенно принимаются правительствомъ самыя дѣятельныя ветеринарно-полицейскія мѣры. Во 2-мъ классѣ помѣстилъ онъ болѣзни, кои заразительны только между животными, и не передаются человѣку. Сюда принадлежатъ: хроническая болѣзнь легкихъ рогатаго скота, овечья оспа, злокачественная болѣзнь копыта овцы, короста. При каждой болѣзни изложены подробно признаки, свойства заразительнаго начала, мѣры, какія должно принимать какъ противъ зараженія, такъ и распространенія болѣзни, и въ концѣ, при каждой болѣзни, указаны существующія въ Пруссіи ветеринарно-полицейскія постановленія. Впрочемъ вся книга, по хорошему изложенію предмета, заслуживаетъ вниманія не только скотовладѣльцовъ, но и ветеринарныхъ врачей.

DIE RATIONELLE HEILUNG DER NERVÖSEN, GICHTISCHEN UND ANDEREN KRANKHEITEN DURCH DIE MAGNETO-ELECTRICITÄT NACH EINEM NEUEN, DURCHAUS VON DEN FRÜHEREN ABWEICHENDEN VERFAHREN, *v. Prof. Hasselstein.* Leipzig. 1848. S. 32.

Маленькая брошюра съ длиннымъ и заманчивымъ заглавіемъ, въ которой авторъ, изложивъ вкратцѣ участь, коей подвергались электричество, гальванизмъ, и магнетизмъ въ примѣненіи ихъ къ леченію разныхъ болѣзней, на стр. 21 и слѣдующихъ говоритъ, что «электричество есть могучая сила, которая весьма важна въ экономіи всей при-

Digitized by Google

роды», и потомъ, высказавъ десятокъ такихъ же общихъ фразъ, какъ и эта, онъ предлагаетъ почтеннѣйшей публикѣ свои услуги, на случай, если она нуждается въ усиленіи или ослабленіи натуральнаго своего электричества, пересчитываетъ болѣзни, въ которыхъ это можетъ понадобиться, и наконецъ проситъ адресоваться къ нему словесно или письменно — за совѣтами.

Однимъ словомъ, эта знаменитая брошюра въ сущности есть не что иное, какъ просто вывѣска: «здѣсь живетъ отличный докторъ, излечивающій посредствомъ электричества всѣ возможныя болѣзни.»

UEBER DAS WESEN DER ASIATISCHEN BRECHRUHR U. DIE BEHANDLUNG DERSELBEN MIT SECALE CORNUTUM, *v. Dr. Hamburger*. Dresden u. Leipzig. 1848. 8° S. 116.

Брошюра, которая силится доказать удивительную пользу ржаныхъ рожковъ *(secale cornutum)* въ холерѣ. Авторъ извѣстенъ недавновышедшимъ сочиненіемъ «Das Mutterkorn u. seine ausserordentliche Heilwirkungen in Nervenkrankheiten»; поэтому мы вправѣ полагать, что secale cornutum составляетъ любимый конекъ его. Въ одинъ изъ лѣтнихъ мѣсяцовъ 1844 года, попался Д-ру Гамбургеру одинъ больной, у котораго сначала былъ простой поносъ, но вскорѣ потомъ обнаружилась спорадическая холера, противъ которой, послѣ неудачнаго употребленія многихъ другихъ средствъ, автору вздумалось дать secale cornutum въ отварѣ, взявъ полъ-унціи рожковъ на 4 унціи колятуры, и давая больному каждую четверть часа по столовой ложкѣ.— Уже со втораго пріема утихли у больнаго судороги, и остановилась рвота, а на другой день онъ былъ уже здоровъ. Этотъ блистательный результатъ заставилъ автора рекомендовать сказанное средство и противъ настоящей эпидемической холеры. Авторъ находитъ поразительное сходство въ явленіяхъ рафаніи или злой корчи и индійской холеры, хотя въ сущности онѣ противоположны другъ къ другу, какъ

Digitized by Google

это отчасти доказывается даже дѣйствіемъ лекарства, которое въ первой составляетъ причину болѣзни, а во второй средство для ея излеченія. Онъ раздѣляетъ свое сочиненіе на 3 отдѣла; въ первомъ излагаетъ сущность холеры, во 2-мъ физіологическое дѣйствіе рожковъ вообще и въ холерѣ въ частности; 3-й же отдѣлъ посвященъ патогеніи и терапіи холеры. Главное, авторъ старается доказать, что основная причина холеры заключается въ страданіи спиннаго мозга, и это мнѣніе считаетъ уже несомнѣннымъ, основываясь на фактахъ болѣе или менѣе подтвержденныхъ опытомъ и которые онъ проводитъ, разбирая порознь каждый изъ главнѣйшихъ припадковъ холеры, кои суть: уменьшеніе теплоты, уменьшеніе жизненной полноты и упругости кожи, остановленіе кругообращенія и перемѣнъ въ крови, остановленіе отдѣленій, изверженіе холерическихъ массъ, судороги и уменьшеніе чувствительности въ кожѣ, измѣненіе голоса и пораженіе самочувствія. Принявъ три періода болѣзни: предвѣстниковъ, собственной холеры и реакціи, описавъ явленія встрѣчаемыя при вскрытіи труповъ, авторъ заключаетъ, что остановленная или прерванная иннервація спиннаго мозга есть настоящая причина холеры, объясняющая всѣ ея явленія, и которая состоитъ въ неполномъ параличѣ спиннаго мозга («Subparalyse des Rückenmarks», стр. 50).—Во 2-мъ отдѣлѣ авторъ говоритъ, что если secale cornutum..... посредствомъ сильнаго возбужденія до того угнетаетъ отправленія спиннаго мозга, что отъ этого происходитъ сложность симптомовъ, имѣющая сходство съ холерою, то нельзя не предполагать, чтобы средство, употребленное въ умѣренныхъ пріемахъ, не способствовало къ возбужденію жизненности въ этомъ важномъ нервномъ центрѣ, которое въ состояніи уничтожить основное страданіе въ холерѣ. По видимому, авторъ держится положенія similia similibus.—Въ 3-мъ отдѣлѣ, излагая патогенію и терапію холеры, авторъ отвергаетъ мнѣніе, допускающее заразительное начало или міазму; а какъ кожа по видимому есть поверхностное распространеніе и развитіе плотно лежащихъ другъ подлѣ друга въ спинномъ мозгѣ чувствительныхъ нервовъ, то вмѣсто зара-

Digitized by Google

зительнаго начала, онъ принимаетъ начинающійся параличъ кожныхъ нервовъ, который производитъ возбужденіе двигательныхъ корешковъ въ спинномъ мозгѣ, и обусловливается преимущественно внѣшними невѣсомыми (äussere Imponderabilien). На стр. 102 говорится: «если параличъ кожныхъ нервовъ въ самомъ началѣ болѣзни бываетъ слишкомъ силенъ, или если причина, производящая его, продолжаетъ свое дѣйствіе, въ такомъ случаѣ паралитическое пораженіе, распространяясь и на чувствительную сторону спиннаго мозга, будетъ до того сильно, что уничтожитъ всякую реакцію. На стр. 104, авторъ выразился такъ: «конечно нельзя отвергать того, что, не смотря на совокупное дѣйствіе всѣхъ вліяній способствующихъ развитію болѣзни, холерѣ однакожъ не такъ легко появиться въ видѣ эпидеміи, если не допустить при этомъ особеннаго эпидемическаго состоянія атмосферы, genius epidemicus, понижающаго по видимому нервную жизнь», и пр. Что авторъ понималъ подъ словами «внѣшнія невѣсомыя, особенный genius epidemicus»? Понятнѣе ли они, и больше ли объясняютъ дѣло, чѣмъ міазма, и не есть ли это скорѣе туманная игра словъ?.....

Леченіе предвѣстниковъ, по мнѣнію автора, весьма просто и легко, но, къ несчастію, на практикѣ оказывается иначе. При леченіи втораго періода, cholera exquisita, онъ весьма рекомендуетъ кровоизвлеченія (хотя на это можно сказать ему, что въ этомъ періодѣ холеры вовсе невозможно извлечь крови), послѣ которыхъ слѣдуетъ тотчасъ давать secale cornutum, въ формѣ выше уже сказанной; присемъ, въ видѣ вспомогательныхъ средствъ, не должно забывать растираній туловища и конечностей рукою, щетками, фланелью, разныхъ втираній, горчичниковъ, мушекъ, моксъ, теплыхъ кислотныхъ ваннъ, холодныхъ обливаній. Въ холерическомъ тифѣ также совѣтуется secale cornutum, потому что оно, какъ выражается авторъ на стр. 116, сильно возбуждаетъ и специфически укрѣпляетъ нервные центры.

Въ отличномъ дѣйствіи secalis cornuti авторъ убѣдился во всѣхъ видахъ нехолерическаго тифа.

Digitized by Google

Въ заключеніе скажемъ, что, не смотря на множество появившихся нынѣ трактатовъ о дѣйствіи secalis cornuti, не дающихъ впрочемъ намъ ровно ничего положительнаго относительно динамическаго свойства этого средства, задача все еще остается нерѣшенною, но сомнительно, чтобы и авторъ могъ рѣшить ее. Тѣмъ не менѣе однако жъ долгъ нашъ сказать, что сочиненіе его, разсматриваемое съ той точки, которую онъ имѣлъ въ виду, составлено съ большимъ тщаніемъ и заслуживаетъ вниманія врачей.

COMPENDIUM DER GERICHTLICHEN ANTHROPOLOGIE.

Für Aerzte u. Juristen, *v. J. B. Friedreich.* Regensburg. 1848. 8⁰. S. 461.

Это сочиненіе знаменитаго судебнаго врача представляетъ въ сжатомъ видѣ главныя основанія судебной медицины, изложенныя имъ въ другомъ болѣе обширномъ сочиненіи подъ заглавіемъ: «Handbuch der gerichtlichen Praxis» (2 vol. Regensburg. 1843 и 1844). Авторъ предложилъ себѣ задачу, изложить главныя и необходимыя для врача и судьи понятія, какъ о нормальной, такъ и о неправильной соматической и психической жизни человѣка, въ примѣненіи къ законовѣдѣнію. Поэтому г. Фридрейхъ счелъ приличнѣе назвать свою книгу *Судебною Антропологіею (Gerichtliche Anthropologie)*, чѣмъ дать ей названіе *Судебной Медицины (Gerichtliche Medicin)*. — Все сочиненіе заключаетъ 15 главъ и 3 приложенія. Предѣлы нашего журнала не позволяютъ войти въ подробное изложеніе предметовъ, заключающихся во всѣхъ главахъ и приложеніяхъ, и потому мы ограничимся краткимъ ихъ обозрѣніемъ. I глава разсуждаетъ о личной тождественности (Identität der Person); II глава о жизни человѣка до рожденія и послѣ рожденія; III гл. о жизни половой; IV гл. объ одушевленіи, способности къ продолженію жизни, зрѣлости, своевременномъ рожденіи, видѣ и образованіи плода; въ V главѣ излагается изслѣдованіе смерти плода, до рожденія или послѣ рожденія; въ

Digitized by Google

VI гл. о законности и первенствѣ новорожденнаго; въ VII гл. объ убійствѣ плода, о дѣтоубійствѣ, о поврежденіяхъ и видахъ смерти новорожденныхъ младенцовъ; въ VIII гл. о психическихъ состояніяхъ человѣка; въ IX гл. о психологическомъ вмѣненіи; въ X гл. о соматическихъ и психическихъ болѣзняхъ, о поврежденіяхъ тѣла и объ отравленіи; въ XI гл. о болѣзняхъ притворныхъ, утаеваемыхъ и вмѣняемыхъ; въ XII гл. объ изслѣдованіи труповъ найденныхъ застрѣленными, повѣшенными, утопленными, сгорѣвшими, замерзшими; — о видахъ смерти, происшедшей отъ удара молніи, отнятія пищи и питья; въ XIII гл. о разстройствѣ здоровья и убійствѣ неправильнымъ леченіемъ (Kunstfehler der Medicinal-Personen) и способѣ такого рода изслѣдованій; въ XIV гл. о самоубійствѣ въ соединеніи съ убійствомъ, и въ XV главѣ, о первенствѣ смерти, то есть изслѣдованіе вопроса, который изъ двухъ или болѣе найденныхъ мертвыми людей умеръ прежде, и который послѣ. За этими главами слѣдуютъ три приложенія, изъ коихъ въ первомъ излагается изслѣдованіе объ орудіяхъ причинившихъ поврежденіе, во второмъ о пятнахъ, а въ третьемъ объ условіяхъ, способствующихъ къ раннему или позднему гніенію трупа. — Изъ этого обзора явствуетъ, что авторъ имѣлъ въ виду изложить собственно такъ называемую спеціальную часть судебной медицины. По образу изложенія, по богатству заключающихся въ этомъ сочиненіи предметовъ, оно справедливо можетъ назваться классическимъ и служить безцѣнною справочною книгою для судебныхъ врачей и юристовъ.

DU MICROSCOPE ET DES INJECTIONS, DANS LEURS APPLICATIONS A L'ANATOMIE ET A LA PATHOLOGIE, suivi d'une classification des sciences fondamentales, de celle de la Biologie et de l'Anatomie en particulier; par le *Dr. Ch. Robin*, etc. Avec 23 fig. interca-

Digitized by Google

lées dans le texte et 4 planches gravées. Paris. 1849. 8°. pp. LIX, 238 et 196.

Съ тѣхъ поръ, какъ Bichat указалъ важность изученія Общей Анатоміи и открылъ путь, по которому должно слѣдовать при этомъ изученіи, очень многіе авторы начали обработывать эту прекрасную и обширную науку. Между ними особенно извѣстны Chevreul, Meckel, Béclard, Cuvier, Henle, Gerber, Comte, Blainville, Lebert, C. Mayer, Verdeil и авторъ сочиненія, которое здѣсь выписано. Но большая часть этихъ авторовъ представили изслѣдованія свои не въ видѣ полной науки, какъ обработывалъ ее Bichat, а въ видѣ отдѣльныхъ монографій и частныхъ описаній, и притомъ почти безъ всякой опредѣленной системы. Blainville, въ своемъ «*Курсѣ общей и сравнительной физіологіи*», первый ввелъ систематическое описаніе анатомическихъ элементовъ, и первый опредѣлилъ отношенія *продуктовъ* къ *тканямъ, производящимъ ихъ*. Robin предложилъ себѣ задачу пополнить этотъ недостатокъ въ наукѣ и представить систематическую Общую Анатомію, въ которую бы послѣдовательно вошли: 1) изученіе *органическихъ элементовъ*, съ которыми физіологически связывается идея объ элементарномъ свойствѣ органической матеріи; 2) изслѣдованіе *тканей*, съ которыми соединена идея тканнаго строенія или взаимнаго соотношенія элементовъ; 3) изслѣдованіе *системъ*, съ идеею объ общемъ распредѣленіи тканей въ животной экономіи; 4) изслѣдованіе *органовъ*, съ идеею объ особенномъ расположеніи одной или многихъ тканей, въ той или другой формѣ, съ цѣлью опредѣленнаго и ограниченнаго дѣйствія; и наконецъ 5) изслѣдованіе *аппаратовъ*, съ идеею о соотношеніи между собою разныхъ органовъ и продуктовъ ихъ, относительно однихъ изъ нихъ къ другимъ, съ цѣлью выполненія опредѣленнаго отправленія. Но, имѣя въ виду всѣ эти изслѣдованія, авторъ натурально долженъ былъ обратиться къ тѣмъ средствамъ, которыми должно руководствоваться при изученіи Общей Анатоміи, и прежде всего къ микроскопу, котораго употребленіе такъ

Digitized by Google

произвольно, а описанія такъ сбивчивы, что онъ принужденъ былъ посвятить ему цѣлую отдѣльную часть своей книги. Съ понятіемъ о микроскопѣ при анатомическихъ изслѣдованіяхъ необходимо соединяется мысль объ анатомическихъ *инъекціяхъ*, которыхъ важность и трудность знаетъ всякій, кто хоть сколько-нибудь знакомъ съ анатомическими работами. А потому у нашего автора правила инъекцій существенно соединены съ описаніями частей микроскопа. За описаніемъ микроскопа онъ представилъ предварительныя понятія о наукѣ вообще, о законахъ Біологіи и всѣхъ другихъ наукъ, которымъ онѣ слѣдуютъ въ своемъ развитіи и совершенствованіи, и о классификаціи наукъ.

Однимъ словомъ, этотъ огромный томъ, съ вышеприведеннымъ заглавіемъ, есть не что иное, какъ обширное введеніе въ Общую Анатомію, которая уже обработана авторомъ, и скоро, по обѣщанію его, должна явиться въ свѣтъ.

TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES SCROPHULEUSES ET TUBERCULEUSES, par *H. Lebert*, etc. Paris. 1849. 8° pp. XVI et 811.

Это классическое сочиненіе о золотушныхъ и бугорчатыхъ болѣзняхъ есть плодъ десятилѣтнихъ наблюденій автора надъ больными этого рода въ одномъ изъ большихъ швейцарскихъ госпиталей, гдѣ онъ имѣлъ возможность такъ-сказать осязательнымъ образомъ повѣрить всѣ доселѣ извѣстныя теоретическія положенія о свойствахъ золотушнаго страданія. О золотухѣ и отношеніи ея къ бугоркамъ писано уже такъ много, что, прочтя только небольшую долю всего написаннаго, погружаешься въ какой-то хаосъ, въ которомъ одна теорія цѣпляется за другую, и въ умѣ не остается ровно никакого опредѣленнаго понятія. Въ этомъ отношеніи въ наукѣ существуютъ три главныя мнѣнія: одни во всемъ видятъ золотуху, и даже принимаютъ особенный видъ золотушной чахотки, различая ее однако жъ отъ бу-

Digitized by Google

горчатой чахотки; другіе все объясняютъ бугорками, и если не совершенно отрицаютъ золотуху, то считаютъ ее какимъ-то видоизмѣненіемъ бугорчатаго страданія; наконецъ третьи держатся смѣшаннаго мнѣнія, переходя отъ бугорковъ къ золотухѣ, и отъ золотухи къ бугоркамъ, смотря по тому, что легче прилаживается къ ихъ теоріи. Имѣя передъ глазами эти разнорѣчащія мнѣнія, ничего болѣе не остаётся, какъ держаться исключительно точнаго и безуклончиваго наблюденія, и основывать общіе выводы только на такихъ доказательствахъ, которыя исключаютъ всякое теоретическое предубѣжденіе.

Это положеніе и взято было авторомъ въ основаніе при описаніи золотушныхъ и туберкулёзныхъ болѣзней, и строго выдержано во всемъ его сочиненіи, раздѣленномъ на двѣ части, изъ которыхъ въ первой разсматривается анатомія, патологія и терапія туберкулезныхъ и золотушныхъ болѣзней вообще, а во второй — въ частности. Поэтому въ немъ послѣдовательно излагаются физическія, микроскопическія и химическія свойства туберкулёзной матеріи (гл. I), доказывается несуществованіе особенной золотушной матеріи (гл. II), описывается состояніе крови въ золотушныхъ и туберкулезныхъ страданіяхъ (гл. III), и указывается сравнительное ихъ мѣстопроявленіе и мѣстныя болѣзни, производимыя золотухою и бугорками (гл. IV), съ объясненіемъ причинъ ихъ (гл. V) и общихъ способовъ леченія (гл. VI).

Во второй части излагаются золотушныя и туберкулезныя страданія лимфатическихъ желѣзъ (гл. I), кожи (гл. II), подкожной клѣтчатой ткани — золотушные нарывы, язвы и свищи — (гл. III), органовъ чувствъ и слизистыхъ оболочекъ (гл. IV), золотушныя болѣзни суставовъ (гл. V), костной системы (гл. VI), и наконецъ бугорчатыя страданія внутреннихъ органовъ (гл. VII).

Кромѣ прекрасно-изложенной патологической анатоміи всѣхъ частныхъ золотушныхъ и туберкулезныхъ страданій, авторъ привелъ, въ подтвержденіе положеній своихъ, 47 клиническихъ наблюденій,

Digitized by Google

отличающихся такою отчетливостью, точностью и ясностью въ подробностяхъ, какой только можно желать при изложеніи спеціальнаго предмета.

Въ заключеніе этого краткаго очерка нельзя не сказать, что Парижская Медицинская Академія удостоила это сочиненіе порталевской преміи.

AIDE-MÉMOIRE DE L'OPÉRATEUR, etc. par le *Dr. J. A. Isnard*. Paris. 1849. 12°. pp. 469. Avec 60 planches, représentant 213 sujets lithographiés d'après nature.

Маленькая карманная книжка, представляющая почти всю оперативную хирургію, и могущая служить руководствомъ при производствѣ хирургическихъ операцій на полѣ сраженія и вообще въ такихъ случаяхъ, когда нельзя терять времени за справками въ болѣе подробныхъ и обширныхъ хирургическихъ руководствахъ. Она именно и назначена авторомъ для справокъ въ тѣхъ случаяхъ, которые не позволяютъ терять времени, а потому въ нее не вошли многія операціи, которыхъ производство можетъ представиться въ госпитальной практикѣ, но никогда на полѣ сраженія, каковы, напримѣръ, операціи полиповъ, ущемленныхъ грыжъ, свищей, каменной болѣзни и т. п. Къ достоинствамъ этой книжечки надобно отнести и то, что она особенно точна и ясна въ описаніяхъ, и во многихъ мѣстахъ, предъ изложеніемъ способовъ производства операціи, представленъ краткій разборъ (хирургическая анатомія) той части тѣла, въ которой должна быть сдѣлана операція. Къ тексту приложены 60 литографій, срисованныхъ по большей части съ натуры самимъ авторомъ и прекрасно поясняющихъ описанія. И всякій хирургъ, запасшись этою недорогою и уютною книжкою, навѣрно поблагодаритъ автора ея за скорую помощь, которую подастъ она ему во всѣхъ нужныхъ случаяхъ.

Digitized by Google

LE CLIMAT DE L'ITALIE SOUS LE RAPPORT HYGIÉNIQUE ET MEDICAL, par le *Dr. Ed. Carrière*. Paris. 1849. 8°. VIII et 582.

Италія — настоящая обѣтованная земля для всѣхъ европейскихъ художниковъ и для всѣхъ европейскихъ больныхъ; первые почерпаютъ тамъ геній, а послѣдніе — здоровье. Отправляясь на минеральныя воды, больные по крайней мѣрѣ совѣтуются съ врачами; а отправляясь въ Италію, они ни съ кѣмъ не совѣтуются, да и не зачѣмъ: многіе изъ нихъ выздоравливаютъ отъ одной уже мысли, что они поѣдутъ въ Италію. А между тѣмъ г. докторъ Каррьеръ, нарочно объѣхавшій всю Италію, совсѣмъ не такъ пристрастенъ къ тамошнему климату, и даже отыскалъ такія мѣста въ этомъ благословенномъ краѣ, гдѣ климатъ еще вреднѣе нашего петербургскаго. Впрочемъ, это произошло можетъ-быть и отъ того, что, въ путешествіяхъ своихъ по Италіи, онъ не былъ ничѣмъ боленъ, кромѣ желанія написать книгу въ 500 страницъ самой мелкой печати. Собирающимся въ Италію очень можно рекомендовать эту полезную книгу. Прочитавъ ее, они вѣрно не поѣдутъ въ Неаполь, который авторъ, вмѣстѣ съ г. докторомъ Chevalley de Rivas, очень наивно величаетъ итальянскою Сибирью (стр. 185).

Digitized by Google

БИБЛІОГРАФИЧЕСКОЕ ИЗВѢСТІЕ.

Въ непродолжительномъ времени имѣютъ выйти въ свѣтъ два изданія, предпринятыя по распоряженію Военно-Медицинскаго Департамента, — «Спланхнологія» г. профессора Пирогова, съ политипажами, и переводъ Мальгеня «Ученія о переломахъ костей», отрывки котораго напечатаны въ іюльской и сентябрской книжкахъ Военно-Медицинскаго Журнала.

Digitized by Google

Digitized by Google

О больныхъ холерок въ С. Петербургѣ, с 1-го іюня по 1-е сен тября 1849 года.

	ирахъ.		А ВСЕГО.			
	Умерло.	Состоитъ.	Заболѣло.	Выздоров.	Умерло.	Состоитъ.
1-го числа іюня 1849 го	4	6	12	2	7	85
~~2-го~~ » » » »	[illegible]	[illegible]	41	[illegible]	27	503
4-го » » » »	4	179	40	41	17	485
5-го » » » »	5	181	31	20	20	476
6-го » » » »	15	176	48	39	31	454
7-го » » » »	6	173	41	37	23	435
8-го » » » »	9	173	45	32	22	426
9-го » » » »	8	169	30	43	24	389
10-го » » » »	6	159	33	22	21	379
11-го » » » »	4	144	27	32	8	366
12-го » » » »	4	142	35	22	13	366
13-го » » » »	8	131	27	31	18	344
14-го » » » »	4	125	36	33	12	335
15-го » » » »	4	118	23	22	13	323
16-го » » » »	6	114	30	26	19	308
17-го » » » »	2	115	24	14	15	303
18-го » » » »	—	114	18	17	5	299
19-го » » » »	5	116	24	15	11	297
20-го » » » »	3	108	17	27	8	279
21-го » » » »	5	102	17	22	9	265
22-го » » » »	2	93	10	24	9	242
23-го » » » »	5	72	10	35	7	210
24-го » » » »	2	59	20	34	5	191
25-го » » » »	2	63	15	6	7	193
26-го » » » »	4	49	6	22	9	168
27-го » » » »	1	38	3	22	4	145
28-го » » » »	1	21	10	27	4	124
29-го » » » »	2	12	11	16	9	110
30-го » » » »	1	9	11	12	7	102
Всего со дня появленія, с 8-го іюня 1848 по 1-е сен тября 1849 года.	7772		34317	16096	18119	

Digitized by Google

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

Во время свирѣпствованія, въ прошломъ 1848 году, въ Царствѣ Польскомъ холеры, Главнокомандующій Дѣйствующею Арміею, основываясь на удостовѣреніи врачей, что въ этой болѣзни весьма полезно своевременное и дѣятельное растираніе заболѣвающихъ, приказалъ: наряжать для сего къ холернымъ отдѣленіямъ ежедневно, по очереди, строевыхъ нижнихъ чиновъ, при офицерахъ, съ производствомъ офицерамъ, въ видѣ столовыхъ — по 2 р. въ сутки, такъ какъ они, въ продолженіе этого времени, обязаны безотлучно находиться при холерныхъ отдѣленіяхъ, для наблюденія за поспѣшнымъ растираніемъ

Digitized by Google

привозимыхъ изъ войскъ больныхъ, а нижнимъ чинамъ, растирающимъ больныхъ—по 15 к. сер. изъ экстраординарной суммы, и симъ послѣднимъ, сверхъ того, ординарной госпитальной пищи.

Нынѣ, по случаю усиливающейся въ войскахъ, при г. Варшавѣ собранныхъ, холеры, — Государь Императоръ Высочайше повелѣть соизволилъ: дѣлать изъ войскъ въ холерныя отдѣленія таковые же наряды офицеровъ и нижнихъ чиновъ, съ производствомъ имъ тѣхъ же денегъ и порцій, какъ то установлено было, въ прошедшемъ году, Генералъ-Фельдмаршаломъ Княземъ Варшавскимъ.

О таковомъ Высочайшемъ повелѣніи, сообщенномъ для зависящихъ распоряженій Его Императорскому Высочеству Главнокомандующему Гвардейскимъ и Гренадерскимъ Корпусами, Командиру 1-го пѣхотнаго корпуса и Дежурному Генералу Дѣйствующей Арміи, дано знать Медицинскому Департаменту въ предписаніи Его Сіятельства Г. Товарища Военнаго Министра, отъ 10 Августа 1849 года за № 8,213.

Циркулярное предписаніе Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства по Военно-Медицинскому Сухопутному вѣдомству отъ 27-го іюля 1849 года.

Г. Военный Министръ, предложеніемъ отъ 2-го сего іюля за № 4,907, далъ знать Медицинскому Департаменту, что Государь Императоръ Высочайше повелѣть соизволилъ: представлять Его Величеству, одинъ разъ въ годъ, вѣдомость всѣмъ лицамъ Гражданской службы, которые по формуляру ни какого родоваго имѣнія ни за собой, ни за женой не имѣли, а пріобрѣли таковое въ послѣдствіи, и приказать изволилъ, дабы ежегодно, къ 31 числу декабря были доставляемы въ Инспекторскій Департаментъ Военнаго Министерства подробныя свѣдѣнія о недвижимыхъ имѣніяхъ, пріобрѣтаемыхъ Гражданскими чиновниками по Военно-Медицинскому вѣдомству.

Digitized by Google

О таковомъ Высочайшемъ повелѣніи Медицинскій Департаментъ давая знать къ точному и непремѣнному исполненію, и препровождая при семъ форму вѣдомости, въ которой должны быть показываемы эти свѣдѣнія, присовокупляетъ, что свѣдѣнія эти надлежитъ показывать по вѣдомости о пріобрѣтеніяхъ въ томъ только году, за который эта вѣдомость будетъ представляема.

Вѣдомость о недвижимыхъ имѣніяхъ, пріобрѣтенныхъ въ теченіе 18 года Гражданскими чиновниками, или ихъ женами, у которыхъ, по формуляру, ни за собой ни за женой родоваго имѣнія не значится.

№	Должность, чинъ. имя и фамилія.	Какое имѣніе пріобрѣтено, гдѣ оно находится и въ чемъ состоитъ?	Кѣмъ пріобрѣтено, т. е. самимъ ли чиновникомъ, или его женою?

Digitized by Google

II.

О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ военно-медицинской части.

Съ 1-го мая по 1-е августа 1849 года.

1. Вновь поступившіе на службу.

Изъ Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекарями: Адамовичъ въ Севастопольскій, Антонини въ Симферопольскій, Витковскій въ Новоархангельскій, Кіаковскій и Мниховскій въ Херсонскій, Сурвило и Бѣликовъ въ Старорусскій, Янчевскій въ Выборгскій, Коркуцъ въ Керчь-Еникольскій военные госпитали, и Вишневскій въ госпиталь 1-го Кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія Младшими Ординаторами; Богословскій и Дагаевъ въ Варшавскій военный госпиталь сверхъ комплекта; Атливанниковъ въ пѣхотный Принца Прусскаго полкъ, Дерингъ въ пѣхотный Принца Карла Прусскаго полкъ, Дударевъ въ Старо-ингермандландскій пѣхотный полкъ; Нѣговскій и Оржинскій въ пѣхотный Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго полкъ и Трабша въ пѣхотный Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Владиміра Александровича полкъ, Дземышкевичъ въ Эстляндскій Егерскій, Жилинскій въ Егерскій Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго, Икряниковъ и Куликовскій въ Великолуцкій, Стокке въ Ладожскій, Томашевичъ въ Шлиссельбургскій и Фортунатовъ въ Симбирскій Егерскіе полки Баталіонными Лекарями, Вентъ въ Уланскій Его Импера-

Digitized by Google

торскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ, Раковскій въ Оренбургскій Уланскій полкъ, Перминовъ въ Кирасирскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полкъ, Стецевичъ въ Кирасирскій Военнаго Ордена полкъ, Кривошеинъ въ 1-ю полевую Артиллерійскую бригаду, Пузыревскій въ 6-ю Конно-Артиллерійскую бригаду и Щербатскій во 2-й Саперный баталіонъ Младшими Лекарями, Полубинскій въ Конно-Артиллерійскую Легкую № 16 батарею и пенсіонеръ Войска Донскаго Культышкинъ въ Войско Донское Полковымъ Медикомъ; Федоровъ въ Екатеринбургскій пѣхотный и Дмитріевъ въ Копорскій Егерскій полки Баталіонными Лекарями; *Ветеринарными Лекарями:* Струтковскій въ Кирасирскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полкъ, Гриневичъ въ 1-й и Жилинскій въ 4-й Кавалерійскіе округи Украинскаго военнаго поселенія, Юневичъ во 2-й Округъ военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній и Недорубовскій въ Штабъ Начальника Артиллеріи Войска Донскаго; *Ветеринарные Помощники:* Дружининъ Л.-Г. въ Гродненскій Гусарскій полкъ, Васильевъ въ Драгунскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полкъ, Топчевскій въ Новомиргородскій Уланскій полкъ, Курмановъ въ 1-ю, Заушкевичъ во 2-ю гренадерскія, Кармановскій въ 8-ю и Бржестовскій въ 16-ю Полевыя Артиллерійскія бригады, и Савельевъ въ Войско Донское; Провизоръ Жебровскій и Аптекарскій Помощникъ Богдановъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ сверхъ комплекта. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета Лекарями:* Мукининъ и Шуцкій въ Тифлисскій, Божуковъ въ Варшавскій, Соболевъ въ Красносельскій, Абрамовичъ въ Кутаисскій, Завистовичъ и Олешкевичъ въ Оренбургскій, Иванъ Мукининъ въ Темиръ-Ханъ-Шуринскій, Перешивкинъ въ Дербентскій и Петропавлов-

Digitized by Google

скій во Владикавказскій военные госпитали Младшими Ординаторами, Карпицкій въ Войсковой госпиталь Черноморскаго Казачьяго войска Ординаторомъ, Михайловъ во 2-й Учебный Карабинерный полкъ и Ивановъ въ Драгунскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полкъ Младшими Лекарями; Кондратовичъ въ Волынскій пѣхотный, сверхъ комплекта, Корчагинъ въ Минскій пѣхотный, Матвѣевъ въ Люблинскій Егерскій, сверхъ комплекта, Ширяевъ во Владимірскій, Харламповичъ въ Московскій и Хомяковъ въ Бутырскій пѣхотные, Потѣхинъ въ Углицкій и Прозоровскій въ Тарутинскій Егерскіе полки Баталіонными Лекарями; Тюмянцевъ въ № 4-го и Петницкій въ № 9-го Финляндскіе, Коленда въ № 4-го, Ольшевскій въ № 5-го, Вишневскій въ № 8-го, Сибирскіе Линѣйные Баталіоны. *Изъ Императорскаго Университета Св. Владиміра, Лекарями:* Искерскій въ Севастопольскій, Зеневичъ въ Керчь-Еникольскій, Каменецкій и Музыкантовъ въ Новогеоргіевскій Царства Польскаго военные госпитали и Тржетржевинскій въ госпиталь 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Младшими Ординаторами; Коссовичъ въ Нижегородскій, Татаровскій въ Бѣлостокскій, Пашковскій въ Брестскій пѣхотные, Андрушкевичъ въ Литовскій Егерскій и Влодковскій въ Егерскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полки Баталіонными Лекарями; Крулицкій въ Кираспрскій Принца Алберта Прусскаго полкъ, Валькновскій въ 16-ю полевую Артиллерійскую бригаду Младшими Лекарями, Коперницкій въ Управленіе Командующаго резервными и запасными батареями 4-й Артиллерійской дивизіи, Губаревскій въ Подвижной запасный паркъ 1-й полевой Артиллерійской бригады, Лобка въ таковой же паркъ 5-й полевой Артиллерійской бригады и Левицкій въ Конно-Артиллерійскую Легкую № 21-го батарею. — *Изъ Император-*

Digitized by Google

скаго Казанскаго Университета, Лекари: Андреевъ, Болобановъ и Кашинъ въ Дѣйствующую Армію сверхъ комплекта. — *Изъ Императорскаго Харьковскаго Университета*, Лекари: Атенскій въ Новомиргородскій, Годецкій въ Елисаветградковскій, Морозевичъ въ Астраханскій и Соботковскій въ Вознесенскій военные госпитали Младшими Ординаторами, Столяровъ въ Ревельскій, Каралашъ въ Ладожскій, Чорбинъ въ Галицкій и Шумейко въ Симбирскій Егерскіе полки Баталіонными Лекарями и Стебельскій въ Черноморскій резервный линѣйный баталіонъ. — *Изъ вольнопрактикующихъ:* Докторъ Медицины Гоппе въ Главную Квартиру Дѣйствующей Арміи сверхъ комплекта, Лекарь Цирнъ въ Минскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ съ прикомандированіемъ къ Брестъ-Литовскому военному госпиталю, Ветеринаръ Чеховъ въ Клястицкій Гусарскій полкъ; Аптекари: Кернъ во 2-й Московскій Кадетскій Корпусъ, Іенде въ Гродненскій, и Провизоръ Вреде въ Сергіевскій военные госпитали, Управляющими Аптеками; Провизоры Клинбенбергъ въ Подвижной госпиталь Дѣйствующей Арміи, Бенгардъ въ Ломзенскій военно-временный госпиталь, Гансъ, Томсонъ, Михельсонъ, Ланге, Петерсонъ, Бекъ, Гаазе, Шредель, Круль, Витте, Гольмъ и Брунсъ, Аптекарскіе Помощники: Деслеръ и состоящіе на вакансіяхъ Старшихъ Аптекарскихъ учениковъ въ военныхъ Госпиталяхъ: Смоленскомъ Захаровъ, и Кіевскомъ — Смирновъ, въ Госпитальные кадры военныхъ госпиталей: Гансъ, Шредель, Деслеръ и Захаровъ Динабургскаго, Томсонъ Бѣлостокскаго, Михельсонъ Ревельскаго, Ланге Рижскаго, Петерсонъ Бобруйскаго, Бекъ Гродненскаго, Гаазе Виленскаго, Круль, Брестъ-Литовскаго, Витте Новгородскаго, Гольмъ Старорусскаго, Брунсъ Перваго Сухопутнаго С. Петербургскаго и Смирновъ Новогеоргіевскаго Царства Польскаго; — *изъ от-*

Digitized by Google

ставныхъ: Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ **Миллеръ** въ Новоингерманландскій пѣхотный полкъ Полковымъ Штабъ-Лекаремъ, Штабъ-Лекари Коллежскіе Ассесоры: **Шюцъ** въ Дѣйствующую Армію сверхъ комплекта и **Потоцкій** въ Тифлисскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ съ прежнимъ чиномъ Титулярнаго Совѣтника; Медико-Хирургъ **Дохтуровъ** и Штабъ-Лекарь **Фальковскій** въ Дѣйствующую Армію сверхъ комплекта, Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ **Чупрыгинъ** въ госпиталь 1-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской Губерній Младшимъ Ординаторомъ, Ветеринарный Помощникъ Коллежскій Регистраторъ **Даниловъ** въ Л.-Г. Драгунскій полкъ и Аптекарскій Помощникъ **Родіоновъ** въ Госпитальный кадръ Динабургскаго военнаго госпиталя; *изъ Гражданскаго Вѣдомства:* Операторъ Новгородской Врачебной Управы Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ **Лейхтфельдъ** въ Новгородскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ и Врачъ Ярославскаго тюремнаго замка Лекарь **Дрейръ** въ 3-й Учебный Карабинерный полкъ Младшимъ Лекаремъ, оба съ оставленіемъ при прежнихъ должностяхъ, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ **Гаврильцовъ** въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ сверхъ комплекта; Провизоры: **Маншонъ** въ Госпитальный кадръ Динабургскаго военнаго госпиталя и Титулярный Совѣтникъ **Богель** въ госпиталь 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Управляющимъ Аптекою, и Лекарь Титулярный Совѣтникъ **Лятошинскій** въ Гусарскій Наслѣднаго Гроссъ-Герцога Саксенъ-Веймарскаго полкъ Младшимъ Лекаремъ.

2) Производство въ ученыя званія.

Въ Доктора Медицины: Младшіе Ординаторы Военныхъ Госпиталей: Перваго Сухопутнаго С. Петербургскаго — Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ **Амброжевичъ**, Втораго Сухопутнаго С.

Digitized by Google

Петербургскаго — сверхъкомплектный Лекарь Эйхвальдъ и Варшавскаго — Лекарь Быковъ; Баталіонные Лекари полковъ: Л.-Г. Волынскаго—Володуцкій, Титулярные Совѣтники, Л.-Г. Преображенскаго — Стефани и Нижегородскаго Пѣхотнаго — Соколовъ.

Въ Магистры Ветеринарныхъ наукъ: Ветеринарные Лекари: 1-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній Юневичъ, Уланскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка Рожновъ и Жандармскаго полка Титулярный Совѣтникъ Новицкій.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники: Штабъ-Лекари: Старшій Лекарь Л.-Г. 2-й Артиллерійской бригады — Филиповъ, Полковой Штабъ-Лекарь Софійскаго Морскаго полка Черкасовъ, и Младшій Ординаторъ Каменецъ-Подольскаго военнаго госпиталя — Орловъ. — *Изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Доктора Медицины: Старшій Лекарь 1-й Гренадерской Артиллерійской бригады—Шульцъ, Военныхъ Госпиталей: Перваго Сухопутнаго С. Петербургскаго — Старшій Ординаторъ Онацевичъ и Варшавскаго—Младшій Ординаторъ Эттингенъ, и состоящій при Штабѣ 1-й бригады 22-й Пѣхотной Дивизіи — Шванкъ, Штабъ-Лекари: Л.-Г. Сапернаго Баталіона— Старшій Лекарь Соколовъ, Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Л.-Г. Павловскаго — Брунстъ, Егерскихъ: Низовскаго — Игнатьевъ, Ладожскаго—Майбородовъ и Алексопольскаго— Гришачковъ, Военныхъ Госпиталей: Новогеоргіевскаго—Главный Лекарь Кротковъ, Люблинскаго — Старшій Ординаторъ Мстиславскій, Бѣлостокскаго—Младшій Ординаторъ—Сыревичъ и Управляющій Аптекою госпиталя Л.-Г. Семеновскаго

Digitized by Google

полка Аптекарь Гроссъ. — *Въ Коллежскіе Ассесоры* Титулярные Совѣтники: Лекарь Кавказскаго Линѣйнаго № 13 баталіона — Венцковичъ, Штабъ-Лекари: Резервнаго баталіона Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка — Кедрливанскій, Старшій Лекарь 2-й Гренадерской Артиллерійской бригады — Федоровъ, Полковой Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Эрцъ-Герцога Франца Карла полка — Андреевъ; Военныхъ Госпиталей, Ординаторы, Старшіе: Царскосельскаго — Георгіевскій, Фанагорійскаго — Севницкій — Пятницкій, Младшіе: Новопрагскаго — Дроздовскій, Смоленскаго — Четыркинъ и Кельцскаго Временнаго — Тарховъ и Ветеринарный Лекарь Л.-Г. Гродненскаго Гусарскаго полка — Поляковъ. — *Въ Титулярные Совѣтники:* Баталіонные Лекари полковъ: Л.-Г. Семеновскаго — Прозоровъ, Азовскаго Пѣхотнаго — Тазушель, Егерскихъ: Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго — Протодіаконовъ, Люблинскаго — Зедергольмъ и Тифлисскаго — Лютеръ, Младшіе Лекари: Образцоваго Пѣхотнаго полка Соколовскій и Кинбурнскаго Драгунскаго полка Скрябинъ, Лекари: 2-й Бригады 22-й Пѣхотной дивизіи Гессельбладтъ, Резервнаго баталіона Гренадерскаго Его Величества Короля Нидерландскаго полка Ренигеръ и Младшій Ординаторъ Таганрогскаго военнаго госпиталя — Кантовъ; Управляющій Аптекою Кишиневскаго военнаго госпиталя Аптекарь Романдинъ; *изъ Коллежскихъ Секретарей:* Старшій Ветеринарный Лекарь Л.-Г. Коннаго полка — Хельперъ, Ветеринарные Лекари: Л.-Г. Конно-Гренадерскаго полка — Клитинъ, Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка — Пеньковскій, Кирасирскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елены Павловны полка — Креславскій, Новороссійскаго Драгунскаго полка — Давшкевичъ,

Digitized by Google

Гусарскаго Принца Фридриха Гессенъ-Кассельскаго полка, — Магистръ Ветеринарныхъ наукъ Михневичъ; Ветеринарные Помощники полковъ: Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества — Штапфъ, Кирасирскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елены Павловны — Тюлли, Сумскаго Гусарскаго — Крживецъ, Образцоваго Кавалерійскаго — Лытиковъ и Л.-Г. 1-й Артиллерійской бригады Богдановъ; *въ Коллежскіе Секретари:* Ветеринарные Лекари: Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка—Березинъ и состоящій на вакансіи Ветеринарнаго Помощника Л.-Г. Уланскаго полка—Пѣтниковъ; Управляющій Аптекою Тираспольскаго военнаго госпиталя Провизоръ Каденаци 1-й; *въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарные Помощники полковъ: Л.-Г. Коннаго—Смаль-Поддубный, Новороссійскаго Драгунскаго — Жуковскій и Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — Воробей.

4. Опредѣленіе Медицинскихъ чиновниковъ на высшія мѣста.

Штабъ-Докторомъ въ 2-й Резервный Кавалерійскій Корпусъ — Дивизіонный Докторъ 2-й Кирасирской дивизіи Коллежскій Совѣтникъ Вареновъ и *Исправляющимъ должность Штабъ-Доктора* въ Отдѣльный Сибирскій Корпусъ Старшій Ординаторъ Перваго Военно-Сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя — Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Залуговскій; *Главнымъ Хирургомъ Дѣйствующей Арміи* — Старшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Коллежскій Совѣтникъ Боголюбовъ; *Окружнымъ Докторомъ Полевыхъ госпиталей Арміи* Главный Лекарь Люблинскаго военнаго госпиталя Докторъ Ме-

Digitized by Google

дицины Статскій Совѣтникъ Поповъ; *временно Старшимъ Докторомъ оставшихся въ С. Петербургѣ и окрестностяхъ онаго войскъ* — Старшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Кирасирскаго Его Императорскаго Величества полка Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Аракинъ; *Дивизіонными Докторами:* Штабъ-Лекари, Надворные Совѣтники, Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Шлиссельбургскаго Егерскаго — Бѣлинскій въ 4-ю, пѣхотнаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Владиміра Александровича — Бернтъ въ 5-ю пѣхотныя дивизіи, Старшій Лекарь Л. Г. Конной Артиллеріи — Вальховскій въ резервную дивизію 6-го пѣхотнаго Корпуса, Старшій Лекарь Кирасирскаго Военнаго Ордена полка — Соболевъ во 2-ю Кирасирскую дивизію и Главный Лекарь Кутаисскаго военнаго госпиталя Коллежскій Совѣтникъ Кулигскій *Старшимъ Медикомъ войскъ въ Грузіи расположенныхъ, невходящихъ въ составъ 21-й пѣхотной дивизіи; Полковыми Штабъ-Лекарями:* Младшій Лекарь Уланскаго Его Королевскаго Высочества Принца Фридриха Виртембергскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Бергъ въ Гренадерскій Принца Евгенія Виртембергскаго полкъ, Баталіонные Лекари пѣхотныхъ полковъ, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго — Высоцкій въ Шлиссельбургскій Егерскій полкъ и Нижегородскаго — Наркевичъ въ пѣхотный Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Владиміра Александровича полкъ; *Старшими Лекарями:* въ 2-й Московскій Кадетскій Корпусъ — Младшій Лекарь 1-го Московскаго Кадетскаго Корпуса Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ Юшеновъ, — въ Л. Г. Уланскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полкъ — Младшій Лекарь Л. Г. Конно-Гренадерскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Буличъ, въ Харьковскій Уланскій полкъ — Младшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Штабъ Ле-

Digitized by Google

карь Коллежскій Ассесоръ Алышевскій, въ Гусарскій Принца Фридриха Гессенъ-Кассельскаго полкъ — Баталіонный Лекарь Сѣвскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Поимскій, Л. Г. въ Конную Артиллерію — Штабъ-Лекарь Л. Г. Донской Конно-Артиллерійской батареи — Сезеневскій, въ 7-ю полевую Артиллерійскую бригаду — Баталіонный Лекарь Егерскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка Титулярный Совѣтникъ Бриль, — въ 16-ю Полевую Артиллерійскую бригаду — Баталіонный Лекарь Бутырскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Моксевичъ, во 2-й Саперный Баталіонъ — Баталіонный Лекарь Нижегородскаго пѣхотнаго полка — Докторъ Медицины Титулярный Совѣтникъ Соколовъ, въ Кирасирскій Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елены Павловны полкъ, Младшій Лекарь Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка Титулярный Совѣтникъ Водопьяновъ и *Исправляющимъ должность Старшаго Лекаря* въ резервную бригаду 2-й пѣхотной дивизіи — Лекарь резервнаго баталіона Нарвскаго Егерскаго полка — Титулярный Совѣтникъ Шкляревскій.

По Военнымъ Госпиталямъ:

Главнымъ Докторомъ въ Тифлисскій военный госпиталь Старшій Медикъ войскъ въ Грузіи расположенныхъ и не входящихъ въ составъ 21-й пѣхотной дивизіи Докторъ Мидицины Статскій Совѣтникъ Герарди, *Помощникомъ Главнаго Доктора* въ тотъ же госпиталь Главный Лекарь Эриванскаго военнаго госпиталя Мидико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Убиновъ, — *Главными Лекарями:* въ Кутаисскій военный госпиталь — Старшій Ординаторъ сего же госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Кедрливанскій; въ Эриванскій военный госпиталь — Младшій Ординаторъ Кутаисскаго военнаго госпиталя — Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Шаламовъ, въ Кинбурнскій военный полу-госпи-

Digitized by Google

таль — Младшій Ординаторъ Ѳеодоссійскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Нарышкинъ, и *Старшими Ординаторами* въ Варшавскій военный госпиталь — Младшіе Ординаторы сего же госпиталя: Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Ильяшевичъ и Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Саксъ.

5. Награды.

За отличіе по службѣ произведены въ Надворные Совѣтники: Штабъ-Лекари Коллежскіе Ассесоры: Состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Богословскій и Главный Лекарь Дербентскаго военнаго госпиталя — Лобачевскій; *въ Коллежскіе Ассесоры*, изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ: Баталіонный Лекарь Апшеронскаго пѣхотнаго полка — Подборскій, Младшій Лекарь Кавказской Гренадерской Артиллерійской бригады — Гренквистъ, сверхъкомплектный Ординаторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя — Штабъ-Лекарь Карповскій, Главный Лекарь Георгіе-Афинскаго военнаго полу-госпиталя — Шереметевскій и Управляющій Аптекою Смоленскаго военнаго госпиталя Аптекарь Розенбергъ; *пожалованы кавалерами Орденовъ: Св. Станислава 1-й степени:* Старшій Докторъ войскъ на Кавказской линіи и въ Черноморіи расположенныхъ, Докторъ Медицины Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Земскій; *Св. Анны 2-й степени украшеннаго Императорскою Короною,* Главные Доктора военныхъ госпиталей: Статскіе Совѣтники: Севастопольскаго — Богушевичъ, Ставропольскаго — Ясинскій, Пятигорскаго — Коллежскій Совѣтникъ Ребровъ и Главный Лекарь Дмитріевскаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Созентовичъ; *того же Ордена и степени:* Штабъ-Лекари Надворные Совѣтники, военныхъ госпиталей: Грозненскаго временнаго — въ должности Главнаго Доктора Плащевскій, Ти-

Digitized by Google

флисскаго — Помощникъ Главнаго Доктора **Красноглядовъ**, Лабинскаго временнаго — Исправляющій должность Главнаго Лекаря — **Кремлевъ** и Перваго Сухопутнаго С. Петербургскаго — Старшій Ординаторъ Докторъ Медицины и Хирургіи Коллежскій Совѣтникъ **Стрѣлковскій**; *того же Ордена 3-й степени:* Рижской крѣпости Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ **Блюменталь**, военныхъ Госпиталей: Динабургскаго — Помощникъ Главнаго Доктора Надворный Совѣтникъ **Ямковскій**, Новороссійскаго — Главный Лекарь Надворный Совѣтникъ **Цвѣтковъ**, Александровскаго — Главный Лекарь Коллежскій Ассесоръ **Ландъ**, Старшіе Ординаторы, Коллежскіе Ассесоры: Ораніенбаумскаго — Докторъ Медицины **Алышевскій**, Царскосельскаго — Штабъ-Лекарь **Георгіевскій** и Георгіевскаго — Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Старшій Ординаторъ **Мокіевскій** и Младшій Ординаторъ **Чернявскій**, Баталіонные Лекари полковъ Титулярные Совѣтники: Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева — **Брошніовскій**, Самурскаго пѣхотнаго — **Козынцевъ** и **Бѣляевъ** и Мингрельскаго Егерскаго — **Богдановъ**; Лекари Кавказскихъ линѣйныхъ Баталіоновъ: № 1-го **Дюзингъ**, № 11-го **Пржерадовскій** и № 13-го Титулярный Совѣтникъ **Венцковичъ**, Младшій Лекарь 19-й Полевой Артиллерійской бригады Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ **Калишевичъ**, Младшій Ординаторъ Екатеринодарскаго военнаго госпиталя — Лекарь Титулярный Совѣтникъ **Тростянскій**, прикомандированный къ Владикавказскому военному округу Старшій Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ **Медвѣдевъ** и Управляющій аптекою Рижскаго военнаго госпиталя — Провизоръ Титулярный Совѣтникъ **Зандеръ**; — *Св. Владиміра 4-й степени:* Помощникъ Главнаго Доктора Ставропольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ **Квятковскій**, Титулярные Совѣтники: Дагестанскаго пѣхотнаго полка, Полковой

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь Д у щ а н с к і й, Баталіонные Лекари полковъ: Замосцскаго Егерскаго — Г е д р о й ц ъ, Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева — Л а х т і о н о в ъ и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго госпиталя Младшій Одринаторъ Лекарь Г л а г о л е в ъ.

Подаркомъ: Старшій Ординаторъ Перваго Военно-Сухопутнаго С.-Петербургскаго госпиталя Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Б о б р и к о в ъ.

Монаршее Государя Императора благоволеніе объявлено: Директору Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Доктору Медицины и Хирургіи Тайному Совѣтнику Ц е л и к а н у за усердные труды въ бытность его Членомъ Центральнаго Комитета по мѣрамъ прекращенія холеры. Главному Доктору Рижскаго военнаго госпиталя Доктору Медицины и Хирургіи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику Ч о р б ѣ, Статскимъ Совѣтникамъ: Дивизіонному Доктору 1-й Кирасирской дивизіи Медико-Хирургу Т а р е л к и н у, и Старшему Ординатору Ревельскаго военнаго госпиталя Доктору Медицины З е г н и ц у; Штабъ-Лекарямъ Коллежскимъ Совѣтникамъ: Павловской суконной казенной фабрики — Ч и с т о с е р д о в у, Старшему Лекарю Томскаго полубаталіона военныхъ кантонистовъ Т а ш л и н с к о м у и Старшимъ Ординаторамъ военныхъ госпиталей: Астраханскаго — М и л л е р у и Динабургскаго — Б о г о я в л е н с к о м у; Надворнымъ Совѣтникамъ: Дивизіонному Доктору Резервной Дивизіи Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса — К о н с т а н т и н о в и ч у, Старшему Лекарю 4-го Учебнаго Карабинернаго полка — К р а с н о п о л ь с к о м у, Главному Лекарю Сестрорѣцкаго военнаго полугоспиталя К о н д р а т о в у, Штабъ-Лекарямъ: 10-го Округа пахатныхъ солдатъ — З о л о т а р е в у, и Округа пахатныхъ солдатъ Могилевской губерніи — Б а р а н о в с к о м у; Коллежскимъ Ассесорамъ: Состоящему при Старорусскихъ Соляныхъ источникахъ Доктору Медицины Р и д е р у, Старшему Лекарю 2-го

Digitized by Google

Учебнаго Карабинернаго полка Медико-Хирургу Григоровичу, Главному Лекарю госпиталя 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія, Штабъ-Лекарю Вексу, 4-го Округа пахатныхъ солдатъ Доктору Медицины Кинасту, Титулярнымъ Совѣтникамъ, Штабъ-Лекарямъ: Старшему Ординатору Севастопольскаго военнаго госпиталя — Гроссу, Округовъ пахатныхъ солдатъ: 7-го Алексѣеву, 14-го Вильканцу и Витебской губерніи — Голынскому, Лекарямъ: 5-го Орлову, 6-го Эбенштерну, 13-го Разумовскому и Могилевской губерніи — Иванову; Линѣйныхъ баталіоновъ: Кавказскаго № 4-го Лекарю Тянгинскому, Грузинскихъ: № 11-го Лекарю Титулярному Совѣтнику Лебединскому и № 15-го Штабъ-Лекарю Титулярному Совѣтнику Сендецкому, Состоящему при лазаретѣ 2-й Бригады Кавказскаго Линѣйнаго Казачьяго войска Лекарю Титулярному Совѣтнику Боровецкому, Помощнику Главнаго Доктора Ставропольскаго военнаго госпиталя — Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Квятковскому и Управляющему аптекою Севастопольскаго военнаго госпиталя Аптекарю Титулярному Совѣтнику Михлю, за отлично-усердную службу.

Денежнымъ награжденіемъ пожалованъ Баталіонный Лекарь Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Титулярный Совѣтникъ Кашкадамовъ.

Столовыя деньги назначены Старшему Доктору Главной квартиры Дѣйствующей Арміи, Доктору Медицины, Коллежскому Совѣтнику Россету по 228 руб. 75 к. серебр. въ годъ.

Признательность Начальства объявлена за содѣйствіе къ прекращенію болѣзни холеры: Штабъ-Лекарямъ Надворнымъ Совѣтникамъ, Военныхъ Госпиталей: Керчь-Еникольскаго — Главному Лекарю Смирнову, Тираспольскаго — Младшему Ординатору Бѣльскому, Тираспольскаго — Старшему Ординатору Чи-

Digitized by Google

каревскому, Измаильскаго Старшему Ординатору Гриневецкому и Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Гинтеру, Херсонскаго — Главному Доктору Статскому Совѣтнику Беру, и Килійскаго — Младшему Ординатору Лекарю Титулярному Совѣтнику Вольскому, Младшему Лекарю С. Петербургскаго Баталіона Военныхъ Кантонистовъ Титулярному Совѣтнику Паульсону и Лекарю Херсонскаго Гарнизоннаго баталіона Титулярному Совѣтнику Чайчинскому, *и за особенное стараніе въ исполненіи должностей и постоянно ревностную службу*, Управляющимъ аптеками Военныхъ Госпиталей, Провизорамъ Коллежскимъ Секретарямъ: Старорусскаго — Лау и Нарвскаго—Фонъ-деръ-Фуру.

6. Увольненіе отъ службы.

За болѣзнью: Управляющіе Аптеками: Владикавказскаго военнаго госпиталя Провизоръ Коллежскій Секретарь Рассовъ, съ военно-фармацевтическимъ мундиромъ, Госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Аптекарь Титулярный Совѣтникъ Корженевскій и Состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Аптекарскій помощникъ Хоменко, — а Баталіонный Лекарь Л.-Гв. Московскаго полка Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Шеньянъ и Кокбектинскаго военнаго лазарета Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Этингеръ, переведены: первый въ Петергофское Дворцовое Правленіе Старшимъ Врачемъ, а послѣдній въ Гражданское Медицинское Вѣдомство на Кавказѣ.

7. Умершіе.

Штабъ-Лекари, Коллежскіе Совѣтники, Старшіе Лекари: Л.-Г. Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго

Digitized by Google

Князя Михаила Павловича полка — Говоровъ и 2-го Сапернаго Баталіона — Красовскій, Надворный Совѣтникъ, Главный Лекарь Кинбурнскаго военнаго полугоспиталя Литуновскій, Коллежскій Ассесоръ Городовой Врачъ города Новочеркасска Медико-Хирургъ Обуховъ, Младшій Ординаторъ Перваго Военно-Сухопутнаго С.-Петербургскаго госпиталя Докторъ Медицины Билетовъ, Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Грузинскаго линѣйнаго № 6-го баталіона Фронцкевичъ, Госпиталя 2-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Младшій Ординаторъ Ильинскій, и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго госпиталя — Старшій Ординаторъ Желявскій, Лекари: Младшій Ординаторъ Госпиталя 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія — Вишневскій, Титулярные Совѣтники: Кизлярскаго Казачьяго полка — Тимковскій, Баталіонные Лекари полковъ: Софійскаго Морскаго — Терлецкій и Волынскаго пѣхотнаго Григорьевскій.

III.

ИЗВѢЩЕНІЕ ОБЪ ИМѢЮЩИХСЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

Вакансіи для Медицинскихъ Чиновниковъ.

Въ Войскахъ:

Баталіонныхъ и Младшихъ Лекарей:

Въ Дѣйствующей Арміи 2
— 6-мъ пѣхотномъ корпусѣ 2

Digitized by Google

Въ Отдѣльномъ Кавказскомъ корпусѣ 21
— Отдѣльномъ Сибирскомъ корпусѣ 11

Въ Кадетскихъ Корпусахъ:

Въ 1-мъ Московскомъ 1
— Орловскомъ — Бахтина 1
— Полоцкомъ 1
— Александровскомъ-Брестскомъ 1

Въ Учебныхъ Карабинерныхъ полкахъ:

Въ 1-мъ при 4-мъ Неранжирован. Батал. 1
— 4-мъ — — — — 1

Въ Баталіонахъ военныхъ кантонистовъ:

Въ Смоленскомъ 1
— Казанскомъ 1
— Омскомъ 1
— Архангельскомъ полубаталіонѣ *для Старшаго Лекаря* . . 1
— Пермскихъ Баталіонахъ *для Старшаго Лекаря* 1

Для Окружнаго Врача,

Въ Эйскомъ Округѣ Черноморскаго Казачьяго войска . . . 1

Для Младшихъ Лекарей,

Въ Войсковой Врачебной Управѣ Оренбургскаго Казачьяго войска 2

Digitized by Google

Въ Военныхъ Госпиталяхъ.

Младшихъ Ординаторовъ:

Въ Астраханскомъ 1
— Гродненскомъ 1
— Луцкомъ 1
— Симферопольскомъ 1
— Въ Госпиталѣ 2-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія 1

Въ Грузіи и на Кавказѣ:

Въ Душетскомъ 1
— Шемахинскомъ 1
— Эриванскомъ 1
— Озургетскомъ 1
— Александровскомъ 1
— Ардонскомъ 1
— Лабинскомъ 1

Вакансій на мѣста Аптекарскихъ и Ветеринарныхъ Чиновниковъ не имѣется.

IV.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ПО ГЛАВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УПРАВЛЕНІЮ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА.

Съ 3-го іюля по 3-е августа 1849 года.

Награды.

Пожалованы Кавалерами:

Столоначальникъ Главнаго Медицинскаго Управленія, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Александръ Фольбортъ Орденомъ Св. Анны 2-й степени.

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь 17-го Рабочаго экипажа, Надворный Совѣтникъ Федоръ Земанъ, того же Ордена 3-й степени.

Умеръ

Штабъ-Лекарь 7-го Флотскаго экипажа, Коллежскій Ассесоръ Василій Остро-умовъ.

Съ 3-го августа по 3-е сентября 1849 года.

Опредѣлены:

Выпущенные изъ Московскаго Университета казеннокоштные воспитанники: Алексѣй Забѣлинъ, Владиміръ Комаровъ, Александръ Куликовъ и Густавъ Шнейдеръ, удостоенные званія Лекарей: первый въ 1-й, второй въ 4-й, третій въ 5-й, а послѣдній въ 10-й Флотскіе экипажи.

Произведены:

Старшій Докторъ Свеаборгскаго Морскаго госпиталя и Медицинскій Инспекторъ Свеаборгскаго Порта, Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Гаврило Элерсъ, въ Статскіе Совѣтники.

Старшій Докторъ Кронштатскаго Морскаго госпиталя и Медицинскій Инспекторъ Порта, Штабъ-Лекарь, Надворный Совѣтникъ Адамъ Лангъ въ Коллежскіе Совѣтники.

Старшій Докторъ Архангельскаго Морскаго госпиталя и Медицинскій Инспекторъ Порта, Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ Александръ Войцѣховскій, въ Коллежскіе Совѣтники.

Старшій Лекарь Архангельскаго Морскаго госпиталя, Коллежскій Ассесоръ Иванъ Макензи, въ Надворные Совѣтники.

Digitized by Google

Старшій Лекарь Кронштатскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Григорій Михайловъ, въ Надворные Совѣтники.

Ординаторъ Свеаборгскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Николай Озеровъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

4-го Ластоваго экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Иванъ Адельфинскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

5-го Флотскаго экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Гейндрихъ Трентовіусъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

6-го Ластоваго экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Карлъ Кестнеръ, въ Коллежскіе Ассесоры.

8-го Флотскаго экипажа Лекарь Титулярный Совѣтникъ Андрей Стратоновичъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

30-го Флотскаго экипажа Лекарь Титулярный Совѣтникъ Викторъ Пѣвницкій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Умеръ

Штабъ-Лекарь 39-го Флотскаго экипажа Титулярный Совѣтникъ Сигизмундъ Тринковскій.

V.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ВЪ СОСТАВѢ ГРАЖДАНСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ВѢДОМСТВА.

За май и іюнь 1849 года.

Опредѣлены:

Лекарь Штакенбургъ Врачемъ при Гдовской Градской больницѣ.

Digitized by Google

Лекарь Фурхтъ Городовымъ Врачемъ въ Великія Луки.

Штабъ-Лекарь Розенбергъ Городовымъ Врачемъ въ Одессу.

Штабъ-Лекарь Колодѣевъ Уѣзднымъ Врачемъ въ Сосницу, Черниговской губерніи.

Лекарь Анастасьевъ Городовымъ Врачемъ въ Звенигородъ, Московской губерніи.

Младшій Врачъ 2-го Военно-Сухопутнаго С.-Петербургскаго госпиталя Лекарь Нелюбинъ, сверхъ того, Младшимъ Врачемъ С.-Петербургской Сыпной больницы.

Старшій Врачъ Виленскаго Еврейскаго госпиталя Докторъ Медицины Хонскій, сверхъ настоящей должности, въ должность Акушера Виленской Врачебной Управы.

Лекарь Виноградовъ Городовымъ Врачемъ въ Можайскъ, Московской губерніи.

Лекарь Корзунъ Городовымъ Врачемъ въ Мозырь, Минской губерніи.

Лекарь Нейманъ Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Вилейку.

Штабъ-Лекарь Ковалевскій въ должность Екатеринбургскаго Городоваго Врача.

Лекарь Гартвигъ въ помѣщичье имѣніе Нижегородской губерніи Ардатовскаго уѣзда.

Штабъ-Лекарь Торчаловскій Акушеромъ Новгородской Врачебной Управы.

Лекарь Яухци Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Гдовъ.

Перемѣщены.

Скопинскій Городовой Врачъ Медвѣдевъ, на вакансію Уѣзднаго Врача въ Бѣлевъ.

Ковельскій Уѣздный Врачъ Гольденталь на вакансію Городоваго Врача въ Заславль.

Digitized by Google

Виленскій Уѣздный Врачъ Шикеръ и Трокскій Уѣздный Лекарь Цывинскій одинъ на мѣсто другаго.

Сверхштатный Врачъ въ Феллинѣ Докторъ Медицины Карлбломъ на вакансію Уѣзднаго Врача въ Феллинъ.

Младшій Врачъ Костромской Градской больницы, Медико-Хирургъ Павловъ, на вакансію Оператора Костромской Врачебной Управы.

Состоящій Врачемъ при Канцеляріи Курляндскаго Гражданскаго Губернатора Докторъ Медицины Гибшманъ въ должность Акушера Курляндской Врачебной Управы.

Казанскій Городовой Врачъ Линдегренъ Уѣзднымъ Врачемъ въ Чистополь, а Мамадышскій Уѣздный Врачъ Толмачевъ Городовымъ Врачемъ въ Казань.

Олонецкій Уѣздный Врачъ Мацієвичъ Городовымъ Врачемъ въ Торжокъ, а Тотемскій Городовой Врачъ Ивановъ Уѣзднымъ Врачемъ въ Олонецъ.

Липканской Карантинной заставы Лекарь Сырокомскій къ таковой же должности въ Скулянскій Карантинъ.

Мозырскій Городовой Врачъ Свидерскій на вакансію тамошняго Уѣзднаго Врача.

Переславскій Городовой Врачъ Наумовъ на вакансію Младшаго Врача Заведеній Приказа въ Тамбовъ.

Врачъ Ярославскаго тюремнаго замка Лекарь Дрейеръ Городовымъ Врачемъ въ Ярославль.

Сверхштатный Ординаторъ Московской больницы чернорабочихъ Лекарь Филимоновъ, на вакансію Лекаря въ Леовскій Частный Карантинъ.

Старобѣльскій Городовой Врачъ Бергъ къ таковой же должности въ Харьковъ.

Старицкій Уѣздный Врачъ Ивановъ къ таковой же должности въ г. Зубцовъ.

Digitized by Google

Владимірской губерніи Владимірскій Уѣздный Врачъ Калюшеръ на вакансію Ординатора Одесской Градской Больницы.

Состоящій Врачемъ при имѣніи помѣщика Потапова въ Землянскомъ уѣздѣ Лекарь Кундасовъ, на вакансію Младшаго Ординатора больницы Воронежскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Дмитровскій Уѣздный Врачъ Николаевъ Городовымъ Врачемъ въ г. Ливны.

Боровскій Уѣздный Врачъ Бокшанскій на вакансію Городоваго Врача въ Мещовскъ.

Ясскій Уѣздный Врачъ Штабъ-Лекарь Шмидтъ въ должность Оператора Бессарабской Врачебной Управы.

Верхнеднѣпровскій Городовой Врачъ Аскочинскій на вакансію Младшаго Врача больницы Екатеринославскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Псковскій Уѣздный Врачъ Тетюевъ Врачемъ на Уральскіе Горные Заводы.

Сверхштатный Ординаторъ Московской больницы чернорабочихъ Лекарь Сейдлеръ, сверхъ этой должности, Сверхштатнымъ Городовымъ Акушеромъ въ Москвѣ.

Фатежскій Городовой Врачъ Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Гаврильцевъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ.

Торопецкій Городовой Врачъ Якубовскій на вакансію Уѣзднаго Врача въ Великія Луки.

Сычевскій Уѣздный Врачъ Папковъ къ таковой же должности въ Ельню.

Уволены.

Служащій при Московскомъ Военномъ Госпиталѣ, Докторъ Медицины, Надворный Совѣтникъ Гейманъ отъ должности Врача при Канцеляріи Московскаго Губернскаго Правленія.

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь Виноградовъ отъ должности Врача въ помѣщичьемъ имѣніи въ Гжатскомъ уѣздѣ.

Великолуцкій Уѣздный Врачъ Лекарь Госсельманъ.

Кашинскій Городовой Врачъ Бакшевичъ.

Кадниковскій Уѣздный Врачъ Шаровъ и Буйскій Уѣздный Врачъ Полетаевъ.

Ординарный Профессоръ Императорской С. Петербургской Медико-хирургической Академіи и Старшій Лекарь при Морскомъ Госпиталѣ Статскій Совѣтникъ Рклицкій, отъ должности Младшаго Городоваго Акушера въ С. Петербургѣ.

Ливенскій Городовой Врачъ Горбаневъ.

Операторъ Виленской Врачебной Управы Надворный Совѣтникъ Бессекерскій.

Чистопольскій Городовой Врачъ Ольшевскій.

Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Гритти отъ должности Врача при С. Петербургскомъ Врачебно-Полицейскомъ Комитетѣ.

Екатеринбургскій Городовой Врачъ Штабъ-Лекарь Устиновъ.

Врачъ въ частномъ имѣніи Калужской губерніи Лекарь Счастневъ.

Операторъ Лифляндской Врачебной Управы Мерклинъ.

Операторъ Херсонской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Левицкій и Балахнинскій Уѣздный Врачъ Лекарь Байеръ.

Digitized by Google

Digitized by Google

СМѢСЬ.

— О микроскопическихъ измѣненіяхъ слизистой оболочки пищеварительнаго канала, въ холерѣ. *Д-ра И. Маркузена.*

Мнѣнія авторовъ о сущности холеры такъ неопредѣленны и разногласны, и всѣ старанія опредѣлить ее такъ мало до сихъ поръ имѣли успѣха, что всякое новое изслѣдованіе органовъ, принимающихъ большее или меньшее участіе въ обнаруженіи холернаго процесса, должно быть считаемо новою попыткою къ разъясненію этого темнаго вопроса. Есть безъ сомнѣнія связь между сущностью болѣзни и ея обнаруженіемъ, слѣдовательно, должно быть соотношеніе между органами первоначальнаго страданія (centra morbi) и тѣми, въ которыхъ преимущественно обнаруживаются ея дальнѣйшія явленія. На этомъ основаніи, какъ въ прошлую, такъ и въ нынѣшнюю эпидемію холеры, многіе авторы обращали главное свое вниманіе на слизистую оболоч-

Digitized by Google

ку пищеварительнаго канала, какъ органа постоянно и всегда одинаково участвующаго въ холерномъ страданіи, и старались отыскать въ ней какія-нибудь явленія, по которымъ можно бы было дойти до цѣли изслѣдованія — сущности холеры. Въ числѣ ихъ г. Бемъ, въ 1837-мъ году, обратилъ все свое вниманіе на микроскопическое изслѣдованіе измѣненій, представляемыхъ слизистою оболочкою кишечнаго канала, въ теченіе холернаго процесса. Для меня любопытно было повѣрить его наблюденія, повторить ихъ въ нынѣшнюю эпидемію, чтобы видѣть, тѣ ли самыя явленія, что и въ прошлую эпидемію, обнаруживаются на слизистой оболочкѣ, или какія-нибудь новыя, прежде не замѣченныя или просмотрѣнныя, такъ какъ, говорятъ, и вся нынѣшняя эпидемія нѣсколько разнствуетъ отъ прошлой. И прежде всего я долженъ сказать, что наблюденія Бема такъ точны и такъ опредѣленны и ясны, что и въ нынѣшнюю эпидемію я нашелъ почти то же самое, что у него описано. Онъ приписываетъ слишкомъ много важности потерѣ надслизистаго эпителія; но хотя я и не могу согласиться съ этимъ, однако жъ фактъ все-таки существуетъ. Испражненія холерной рвоты и поноса заключали въ себѣ большое количество кишечнаго эпителія, плававшаго въ жидкости, въ которой кромѣ того примѣтны были маленькія, блестящія, жировидныя зернышки, осаждавшіяся уксусною кислотою. И самыя эпителіальныя клѣточки были измѣнены, какъ бы раздуты, желтоватаго цвѣта.

Самый постоянный спутникъ холернаго процесса есть безъ сомнѣнія краснота слизистой оболочки кишечнаго канала, неодинаковая конечно по разнымъ періодамъ, и по разной степени болѣзни, оттого что большіе или меньшіе сосуды наполнены были кровью, и самая слизистая оболочка обнажена была или не обнажена отъ эпителія. Содержимое въ кишкахъ состояло изъ бѣло-сѣроватой, или бѣло-желтоватой жидкости, въ которой плавали цилиндрическія эпителіальныя клѣточки, ихъ остатки — маленькія, блестящія частицы, и наконецъ тоненькія повидимому кристаллическія палочки, нечувствительныя къ

Digitized by Google

химическимъ реагенціямъ. Рѣдко попадались кровяные шарики или гнойныя клѣточки. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ кишекъ, особенно тонкихъ, попадалось иногда нѣчто похожее на выпотѣніе; то есть большее или меньшее пространство покрыто было бѣло-сѣроватою или желтоватою массою, то соединенною съ кишкою, то свободною и легко отъ нея отдѣлявшеюся. Я совершенно согласенъ съ Бемомъ, что этихъ массъ нельзя принимать за выпотѣнія, а скорѣе за сходящій эпителій; и въ нихъ очень хорошо даже можно наблюдать всѣ видоизмѣненія этого схожденія.

Что касается до ворсинъ (villi), то въ нихъ перемѣны еще замѣтнѣе, чѣмъ въ самой слизистой оболочкѣ; онѣ не только теряютъ эпителій, но иногда пропадаютъ и сами. Это можно было наблюдать въ разныхъ мѣстахъ одной и той же кишки, и Бемъ прекрасно описалъ эти явленія. Въ однихъ мѣстахъ ворсины припухли, но еще покрыты эпителіемъ; въ другихъ мѣстахъ эпителій уже сходитъ, и на обнаженныхъ отъ него точкахъ обнаруживается посредняя ткань (Bindegewebe); наконецъ еще въ нѣкоторыхъ мѣстахъ эпителія совсѣмъ нѣтъ, нѣтъ даже и ворсины, и только посредняя ткань ея разорвана и оттого видны волосные сосудцы, въ видѣ прозрачной ткани, въ которой замѣтны какія-то зернышки. Иногда ворсины очень темны, такъ что можно подумать, будто онѣ сохранили еще свой эпителій, потому что замѣтны круглыя очертанія, похожія на цилиндрическія эпителіальныя клѣточки, но это только обманъ: очертанія производятся излитою кровью, и оттого, отъ прибавленія капельки ѣдкаго кали, вся ворсина тотчасъ же становится совершенно прозрачною. При еще большемъ разстройствѣ виденъ разрывъ ворсинъ, съ висящими около нихъ кусками.

Бемъ говоритъ, что въ холерѣ ворсины наполнены кровью совсѣмъ иначе, чѣмъ въ воспалительномъ состояніи, что кровь только просачивается въ нихъ и пропитываетъ ихъ, и что онъ никогда не видалъ въ нихъ настоящаго наполненія сосудцовъ. Этому я долженъ противорѣчить. Наполненіе сосудцовъ бываетъ иногда такъ ясно и

Digitized by Google

такъ красиво, какъ-будто они искуственно и нарочно налиты. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ циркуляція крови останавливается еще при жизни, и тогда ворсины еще темнѣе: кровяные шарики склеиваются въ волосныхъ сосудцахъ, получаютъ желто-красноватый цвѣтъ, а къ свободному кончику еще темнѣе — бурый, и, въ такомъ случаѣ, среди самаго кончика виднѣется черное пигментное пятно. Иногда можно было слѣдить даже за образованіемъ этого пигмента. Волосной сосудецъ, приходя къ ворсинѣ съ неизмѣненною кровью, здѣсь раздѣлялся иногда на двѣ трубочки еще меньшаго діаметра, и въ мѣстѣ этого раздѣленія замѣтно уже остановленіе циркуляціи: шарики склеены, желто-краснаго цвѣта, и неяснаго очертанія; еще далѣе очертанія ихъ совсѣмъ изчезли, цвѣтъ сдѣлался бурымъ, а потомъ къ кончику и совсѣмъ чернымъ. Въ томъ мѣстѣ, гдѣ видѣнъ этотъ послѣдній цвѣтъ, уже нельзя замѣтить очертаній сосудца: онъ разорвался здѣсь и далъ мѣсто экстравазату, въ видѣ неправильныхъ черныхъ кусочковъ, похожихъ на кристаллики, съ ясными углами и краями, и нечувствительныхъ къ химическимъ реагенціямъ. Этимъ совершенно можно объяснить волосныя кровотеченія (haemorrhagiae capillares), могущія случиться на всемъ протяженіи слизистой кишечной оболочки. Поэтому нельзя согласиться съ Бемомъ и въ томъ еще, будто, въ кровяныхъ поносахъ, кровь показывается на слизистой кишечной оболочкѣ чрезъ простое просачиваніе сквозь нее: кровяные шарики не могутъ выйти наружу безъ разрыва волосныхъ сосудцовъ. — Чрезмѣрное переполненіе волосныхъ сосудцовъ и остановка кровообращенія въ ворсинахъ производятъ гангрену ихъ, и такія ворсины буро-черноваты и такъ рыхлы, что подъ микроскопомъ разрываются отъ малѣйшаго на нихъ давленія.

За исключеніемъ немногихъ случаевъ, я не видалъ собранія жирныхъ капель на кончикахъ ворсинъ, хотя Бемъ говоритъ, что онъ видѣлъ это очень часто. Я позволю себѣ сказать здѣсь объ одномъ предметѣ, который можетъ подать поводъ къ обману зрѣнія. Иногда въ ворсинахъ холерныхъ труповъ видно что-то похожее на централь-

Digitized by Google

ный каналъ, который въ старинныхъ анатомическихъ и физіологическихъ сочиненіяхъ принимаемъ былъ за начало лимфатической системы въ кишкахъ. Во время пищеваренія дѣйствительно находили (Г е н л е, К р а у з е) въ срединѣ ворсинъ каналъ, наполненный бѣлымъ, молоку-подобнымъ, хилюсомъ: наблюденіе это вѣрно, но дѣйствительно ли существуетъ особенный каналъ для принятія хилюса, окруженный кровоносными сосудами, и если такъ, то что съ нимъ дѣлается у холерныхъ больныхъ? Вотъ что я нашелъ. Въ многихъ случаяхъ я видѣлъ въ срединѣ ворсины что-то похожее на каналъ, котораго кругловатый конецъ находится у верхушки и повидимому оканчивается въ самой кишкѣ. Иногда онъ кажется пустымъ, а иногда наполненнымъ маленькими блестящими шариками, очень похожими на жирные шарики. Сдѣлавъ въ немъ разрѣзъ, я не примѣтилъ полости и не могъ ничего изъ него выдавить. Этотъ каналъ не у всѣхъ однакожь можно было замѣтить: я не видалъ его, гдѣ всѣ волосные сосудцы наполнены были кровью. И нѣсколько разъ удавалось мнѣ видѣть, что существованіе этого канала — только оптическій обманъ, потому что тутъ волосной сосудъ только перегибался и своими восходящимъ и нисходящимъ колѣнцомъ образовалъ нѣчто похожее на каналъ. Если однакожь этотъ каналъ не существуетъ, то гдѣ же собирается хилюсъ во время пищеваренія? На это можно отвѣчать только то, что онъ или собирается между колѣнцами волоснаго сосудца, или прямо принимается въ кровь этимъ сосудцомъ, какъ Б у ш а р д а доказалъ это касательно спиртныхъ веществъ.

Хоть я изслѣдовалъ много ворсинъ, но ни въ одной изъ нихъ не нашелъ нервовъ, или по крайней мѣрѣ такихъ тканей, которыя можно бы было, по нынѣшнимъ микроскопическимъ даннымъ, принять за нервы. Я и не знаю даже, говорилъ ли кто-нибудь изъ авторовъ о нервахъ кишечныхъ ворсинъ.

Что касается до измѣненій въ кишечныхъ железахъ, то и здѣсь мои наблюденія большею частію сходны съ Б е м о в ы м и. Часто одиночныя железы казались распухшими и представлялись тогда въ видѣ малень-

Digitized by Google

кихъ, нѣсколько блестящихъ полушарій, возвышавшихся надъ внутреннею поверхностью кишекъ. Въ Пейеровыхъ железахъ рѣдко замѣтно было то сѣтчатое налитіе, которое описываетъ Бемъ; чаще видалъ я опуханіе ихъ сумочекъ и поэтому нѣкоторое возвышеніе надъ слизистою оболочкою. Были и такія, которыхъ сумочки представлялись пустыми и тогда поверхность ихъ представлялась неровною. Въ такъ-называемыхъ Либеркиновыхъ железахъ рѣдко удавалось мнѣ, какъ Бему, вынуть иголкою содержимое въ нихъ; я не находилъ даже и черныхъ точекъ въ срединѣ ихъ; но онѣ представляли припухлости отъ неотставшаго еще эпителія, отъ чего Бемъ и описалъ ихъ подъ видомъ нарывчиковъ. Но особенно примѣчательны были измѣненія въ железахъ толстой кишки; онѣ представляли что-то цынготное или дизентерическое, были припухлы, красночерноватаго или лучше сказать багроваго цвѣта, и въ нѣкоторыхъ находились уже настоящіе нарывы. Нарывной процессъ начинался изъ середины, которая была краснѣе или чернѣе окружности, такъ что съ перваго взгляда можно было подумать о какомъ нибудь экссудатѣ въ железѣ; однакоже микроскопическое разсматриваніе показало только наполненіе кровью, остановленіе циркуляціи ея и образованіе вышеописаннаго кровянаго пигмента или чего-то похожаго на гангренозное разложеніе.

Впрочемъ приписывать особенную важность потерѣ эпителія и всѣмъ этимъ измѣненіямъ слизистой оболочки кишечнаго канала значило-бы утверждать то, чего доказать невозможно. При томъ же эпителій теряется и не въ одной холерѣ, но и въ дизентеріи, и даже въ простыхъ поносахъ. Другой вопросъ состоитъ въ томъ, что заставляетъ эпителій отслаиваться и отходить: это безъ сомнѣнія зависитъ отъ кровонакопленія, медленности циркуляціи и чрезмѣрнаго выдѣленія изъ крови жидкихъ частей. Такимъ же образомъ происходитъ, какъ мы видѣли, и тотъ пигментъ, о которомъ выше говорено было.

Digitized by Google

— Леченіе глазныхъ болѣзней склеиваніемъ вѣкъ помощью коллодіона. *Г. Эріонъ.*

Въ 1838-мъ году г. Петркенъ (Pétrequin) вздумалъ употребить *склеиваніе* вѣкъ для излеченія изъязвленій роговой оболочки, и получилъ быстрый успѣхъ. Для произведенія этого склеиванія онъ употреблялъ маленькія полоски изъ англійскаго липкаго пластыря. Однако новые опыты, произведенные нѣкоторыми офталмологами, не оправдали ожиданій, и не смотря на мало удачное измѣненіе сдѣланное Гип. Ларреемъ, способъ Петркена вообще былъ оставленъ. Эріонъ (de Louvain), недавно сообщилъ Королевской Бельгійской Академіи, рядъ наблюденій, гдѣ склеиваніе вѣкъ принесло пользу, но въ этихъ случаяхъ, англійскій пластырь былъ замѣненъ коллодіономъ. Вотъ какимъ образомъ совѣтуетъ онъ прикладывать это вещество:

«Сблизивъ вѣки, я накладываю, на вѣковную щель, поверхностный слой коллодіона, посредствомъ обмокнутой въ него кисти изъ шерсти барсука. Высохши, коллодіонъ получаетъ видъ тонкой, сѣроватой, и очень крѣпко приставшей кожицы, которая обыкновенно отстаетъ по истеченіи 48-ми часовъ, иногда раньше, но рѣдко позже, впрочемъ это зависитъ не только отъ степени ея толщины, но также отъ состоянія краевъ вѣкъ — болѣе или менѣе снабженныхъ рѣсницами, и отъ обилія влагъ отдѣляемыхъ глазомъ. Вообще полезно не оставлять слишкомъ долго на свободѣ вѣкъ, и не медля, снова производить склеиваніе. По большей части, когда больны оба глаза, я употребляю леченіе сперва для одного только глаза; впрочемъ бываютъ случаи въ которыхъ необходимо производить леченіе въ одно и тоже время для обоихъ глазъ».

Что касается до влагъ, отдѣляемыхъ глазомъ, то онѣ находятъ себѣ удобный выходъ наружу, или непосредственно вытекая изъ глаза и пробиваясь чрезъ какую-нубудь точку щели вѣкъ, сквозь слои еще не отвердѣвшаго коллодіона, или, если эти влаги только впослѣдствіи оттуда изливаются, то онѣ приподнимаютъ, во внутреннемъ углу глаза

Digitized by Google

плеву образуемую высохшимъ коллодіономъ. Впрочемъ, можно оставить свободнымъ одинъ изъ угловъ вѣкъ, не мѣшая этимъ неподвижности вѣкъ.

Склеиваніе вѣкъ посредствомъ коллодіона не имѣетъ тѣхъ неудобствъ, съ которыми сопряжены прежніе способы, и лучше всѣхъ другихъ выполняетъ различныя цѣли, для которыхъ оно предпринимается. Такъ, оно дѣлаетъ невозможными поврежденія происходящія отъ движенія вѣкъ; оно удерживаетъ вѣки плотно закрытыми для воспрепятствованія вредному дѣйствію воздуха на воспаленныя ткани; оно допускаетъ довольно продолжительное соприкосновеніе лекарства съ этими послѣдними для того, чтобы можно было расчитывать на послѣдствія всасыванія этого лекарства; при этомъ способѣ нечего бояться, ни непріятнаго давленія на глазъ, ни слишкомъ большаго сосредоточенія жара около этого органа; наконецъ здѣсь нѣтъ опасности накопленія въ *глазо-вѣковомъ пространствѣ* матерій, отдѣляемыхъ глазомъ, — какъ слѣдствія склеиванія, слишкомъ герметически произведеннаго.

При употребленіи коллодіона появляется, во время операціи склеванія вѣкъ, чувство холода на нихъ, происходящее отъ быстраго испаренія эѳира; ощущеніе это замѣняется и въ нѣкоторомъ родѣ заглушается жгучею, очень сильною, но не продолжительною болью, если края вѣкъ имѣютъ изъязвленія, и еще въ тѣхъ случаяхъ, когда коллодіонъ приведенъ въ соприкосновеніе съ соединительной оболочкой глаза. Наконецъ, когда вмѣстѣ со склеиваніемъ вѣкъ прибѣгаютъ къ прижиганію роговой или соединительной оболочекъ, — или же, если употребляютъ мази, то происходитъ боль, которой сила и продолжительность различны. Иногда она совершенно прекращается черезъ нѣсколько минутъ, а въ другой разъ продолжается въ теченіе многихъ часовъ; въ одномъ случаѣ она до того была сильна, что побудила меня приступить къ расклеиванію вѣкъ — этого я легко и безъ усилій достигъ, проводя по плевѣ коллодіона кисточку обмакнутую въ эѳиръ.

Digitized by Google

Нѣтъ сомнѣнія, что, не смотря на неоспоримую пользу постояннаго склеиванія вѣкъ при леченій keratitis, многіе не захотятъ, чтобъ имъ склеивали вѣки днемъ. Въ этомъ случаѣ можно еще, съ большою выгодою предъ обыкновеннымъ способомъ леченія, ограничиться склеиваніемъ вѣкъ только на ночь. Времени этого всегда будетъ достаточно для всасыванія мазей, веденныхъ въ глазо-вѣковую впадину.

Склеиваніе вѣкъ у одного и того же больнаго повторяется, смотря по надобности, нѣсколько разъ (до 20 и болѣе).

Вотъ виды глазныхъ болѣзней, которыя Эріонъ лечитъ склеиваніемъ вѣкъ:

1-е Болѣзни роговой оболочки.

2-е Воспаленія соединительной оболочки.

3-е Trichiasis et distichiasis.

4-е Заворотъ вѣкъ внутрь.

5-е Вывороченіе вѣкъ наружу.

6-е. Наконецъ Эріонъ думаетъ, что въ извѣстныхъ болѣзняхъ, въ которыхъ совѣтовали держать вѣки закрытыми, можно будетъ съ пользою употреблять коллодіонъ, для полученія этого результата. (Gazette des Hôpitaux 1849. № 29).

— Обнаруженіе нервныхъ токовъ посредствомъ гальванометра. *Г. Дю-Боа Раймонда.*

Въ послѣднее время Гумбольдтъ въ письмѣ своемъ къ Ф. Араго, извѣстилъ его объ важномъ открытіи сдѣланномъ въ области физіологіи Дю-Боа Раймондомъ. Вотъ текстъ этого письма:

«Ни шутки редакторовъ нѣкоторыхъ журналовъ надъ нѣмецкимъ «легковѣріемъ, ни отрицательные результаты, полученные въ послѣд-

Digitized by Google

«нее время двумя физиками — искусными экспериментаторами, не «поколебали моихъ убѣжденій относительно вліянія (совершаемыхъ по «произволу) мускульныхъ сокращеній на движеніе и направленіе аста- «тической иглы гальванометра. Въ одно изъ засѣданій, пришедши «въ кабинетъ г. Эмиля Дю-Боа Раймонда, я пригласилъ на «это засѣданіе и нашего общаго друга, Мичшерлиха, боль- «шое искусство котораго обходиться съ оптическими и вообще физи- «ческими инструментами тебѣ извѣстно. Мичшерлихъ опы- «томъ доказалъ то, что открылъ Дю-Боа, и что занимало, въ про- «долженіе многихъ лѣтъ, слишкомъ тридцать особъ, посвятившихъ «себя физическимъ и физіологическимъ изслѣдованіямъ, и доказав- «шихъ теперь это явленіе на себѣ самихъ. Напрягая мускулы своей «лѣвой руки предъ гальванометромъ, Мичшерлихъ, такимъ об- «разомъ мгновенно приводилъ въ движеніе иглу этого прибора, въ «томъ самомъ направленіи, которое предсказалъ Дю-Боа, то «есть въ такомъ направленіи, которое давало понятіе о существова- «ніи въ напряженной рукѣ тока, идущаго отъ кисти руки къ плечу. «Напрягая свою правую руку, Мичшерлихъ замѣтилъ, что «игла двигалась въ противоположномъ направленіи, но проходила «меньшее число градусовъ чѣмъ прежде, потому что токъ, развиваю- «щійся вслѣдствіе мускульнаго движенія, на всегда одинаковъ въ обѣ- «ихъ рукахъ. Чрезъ нѣсколько дней послѣ того, Мичшерлихъ «снова повторилъ этотъ опытъ, только съ Дю-Боа. Онъ мнѣ поз- «волилъ сдѣлать тебя свидѣтелемъ этого открытія посредствомъ мо- «его письма, которое ты можешь представить Академіи. Я самъ за- «нимался физіологическими изслѣдованіями этого рода, въ теченіи бо- «лѣе полустолѣтія, и потому открытіе, которое я тебѣ сообщаю, «имѣетъ для меня большой интересъ. Это — жизненное явленіе, кото- «рое непосредственно подѣйствовало на чувствительность физическа- «го инструмента!»

Digitized by Google

— Другой фактъ, подтверждающій вліяніе нервныхъ токовъ на гальванометръ. *Г. Дюкро.*

Г. Дюкро доказалъ, какъ онъ самъ говоритъ, многочисленными опытами, что всякая боль, щипанье, укалыванье, однимъ словомъ все, что возбуждаетъ жизненное раздраженіе, дѣйствуетъ на иглу гальванометра — на всемъ пространствѣ, на которое распространяется боль, отъ той точки гдѣ ее производятъ.

Когда одинъ изъ проводниковъ былъ приведенъ въ прикосновеніе съ затылкомъ, а другой со лбомъ, то астатическая игла отклонялась на 40° гальванометра. Когда она пришла въ спокойное состояніе, тогда я сильно ущипнулъ щипцами голень животнаго; подъ вліяніемъ происшедшей отъ того боли, игла быстро подвинулась на 80°. Опытъ этотъ съ успѣхомъ былъ повторенъ нѣсколько разъ. При возбужденіи боли въ другихъ частяхъ тѣла, обнаруживалось подобное же явленіе. Вмѣсто щипанья я пробовалъ укалывать животное въ такихъ мѣстахъ, которыя наиболѣе удалены отъ точекъ прикосновенія проводниковъ: въ этихъ случаяхъ уколы также дѣйствовали на астатическую иглу.

— Образъ дѣйствія синильной кислоты на организмъ. *Г. Козъ.*

Г. Козъ изслѣдовалъ дѣйствіе синильной кислоты на организмъ; результаты этихъ изслѣдованій, — слѣдующіе:

1) Синильная кислота совсѣмъ не производитъ прямаго, спеціальнаго дѣйствія на нервные центры и на нервную систему.

2) Она дѣйствуетъ исключительно на кровоносную систему, даже и въ томъ случаѣ, когда отравленіе совершается очень быстро.

3) Смерть происходитъ отъ двухъ причинъ: отъ прекращенія, или

Digitized by Google

по крайней мѣрѣ, отъ ослабленія сокращеній сердца, и отъ стягиванія послѣднихъ вѣточекъ артерій — стягиванія, вслѣдствіе котораго происходитъ наполненіе кровью большихъ артеріальныхъ и венозныхъ стволовъ и, слѣдовательно, дѣлается застой крови.

4) Конвульсіи, которыя сопровождаютъ отравленіе, происходятъ послѣ того какъ будутъ, болѣе или менѣе совершенно, заперты послѣднія развѣтвленія кровоносныхъ сосудовъ; сверхъ того, конвульсіи бываютъ также слѣдствіемъ недостатка крови въ хребетномъ мозгѣ.

5) Фибративное сокращеніе мышицъ, также какъ и червеобразныя движенія кишекъ, зависятъ отъ присутствія въ крови извѣстнаго количества синильной кислоты, которая проникаетъ въ эти органы. Явленія эти не обнаруживаются въ томъ случаѣ, когда предварительно наложены лигатуры на артеріи этихъ частей.

6) Мышечныя волокны имѣютъ особенныя свойства, не зависящія отъ дѣйствія или посредничества нервовъ; эти волокны заключаютъ въ себѣ жизненность, которая сохраняется въ теченіе извѣстнаго промежутка времени, послѣ совершеннаго прекращенія дыханія и кровообращенія, и послѣ разрушенія нервовъ и спиннаго мозга.

Изъ нѣсколькихъ опытовъ, которые пробовалъ дѣлать г. Козъ, кажется можно заключить, что синильная кислота можетъ весьма быстро прекращать цынготныя кровотеченія; придавать тѣлу упругость, въ случаѣ разслабленія его отъ истеченій крови; прекращать сильные припадки геморроя. Очень возможно также, что это средство, при благоразумномъ употребленіи его, такъ, чтобы не повредить младенцу, подобно ржаной спорыньѣ, будетъ благопріятствовать сокращенію матки во время родовъ.

Digitized by Google

— Изслѣдованіе жизненныхъ свойствъ мышечной системы посредствомъ гальванизма. *Д-ра Дюшенъ.*

Докторъ Дюшенъ, въ Булони, дѣлаетъ изслѣдованія посредствомъ гальванизма надъ жизненными свойствами мышечной системы въ ея здоровомъ и болѣзненномъ состояніи.

Сдѣланныя уже имъ изслѣдованія онъ изложилъ въ запискѣ, которую и представилъ на разсмотрѣніе Академіи Наукъ.

Во второй части этой записки г. Дюшенъ доказываетъ:

1) Что въ различныхъ патологическихъ обстоятельствахъ, раздражительность мышцъ, прекращается или совершенно, или почти совершенно.

2) Что это прекращеніе раздражительности совпадаетъ или съ парализированіемъ произвольныхъ движеній, или только съ разслабленіемъ мышцъ, какъ напримѣръ, въ параличѣ называемомъ общимъ прогрессивнымъ.

3) Что часто, въ мышечной ткани уничтожается раздражительность въ то время, когда нервные стволы сохраняютъ еще въ себѣ способность возбуждать движеніе, и что необходимо различать раздражительность отъ этого особеннаго свойства нервовъ, которое извѣстно подъ названіемъ способности движенія.

4) Что потеря или уменьшеніе раздражительности не всегда есть слѣдствіе значительнаго анатомическаго поврежденія нервныхъ центровъ.

5) Что при дѣйствіи нѣкоторыхъ средствъ, часто возобновляются произвольныя движенія, сила и питаніе мышцъ, и, въ то же время, раздражительность исчезаетъ или вполнѣ, или только отчасти.

6) Что изъ этого явленія, хорошо доказаннаго, какъ строгое слѣдствіе, вытекаетъ слѣдующее важное положеніе: мышечная раздражительность не необходима для мышечной подвижности.

Digitized by Google

— Опытныя изслѣдованія надъ голосомъ. *Г. Сегонъ.*

Г. Сегонъ, сдѣлалъ, при членахъ Біологическаго общества въ Парижѣ, опытъ, которымъ окончательно установилъ существенное назначеніе верхнихъ гортанныхъ складокъ у домашней кошки; особенное устройство гортани у этихъ животныхъ позволило ему покуситься на опытъ который теперь можно весьма легко повторить и который доставляетъ положительное и прямое доказательство изслѣдуемаго предмета. Дѣйствительно, когда послѣ предварительной этеризаціи овладѣваютъ животнымъ, то посредствомъ крѣпкихъ снурковъ укрѣпленныхъ вокругъ клыковыхъ зубовъ, заставляютъ его сильно раскрыть пасть, и когда кошка, побѣжденная продолжительностію такого растяженія перестанетъ дѣлать усилія, чтобы сжать свои челюсти, то притягиваютъ языкъ щипцами. Тогда бываетъ достаточно схватить, крючкомъ, надгортанный хрящъ для приведенія гортани ко входу глотки, и такъ какъ у кошки верхнія гортанныя складки образуютъ верхнее отверстіе гортани, то чрезвычайно легко можно видѣть, какъ при каждомъ крикѣ, производимомъ этимъ животнымъ, черпаловидные хрящи придвигаются къ задней части, а верхнія складки приходятъ въ сотрясеніе.

Г. Сегонъ предъ обществомъ перерѣзывалъ эти складки, и въ ту же минуту голосъ исчезалъ. По случаю этого опыта, Сегонъ дѣлаетъ замѣчаніе, что значительное развитіе верхнихъ гортанныхъ складокъ у кошекъ находится въ связи съ чрезмѣрнымъ развитіемъ голосовыхъ звуковъ, представляющихъ, у этихъ животныхъ, фистулёзный голосъ; напротивъ того нижнія складки гортани, болѣе короткія, менѣе свободныя и менѣе раздѣльныя, находятся въ соотношеніи съ груднымъ голосомъ, имѣющимъ у кошекъ очень умѣренное развитіе. (Gazette médicale de Paris. 1849. № 17.

— Изысканія надъ окоченѣлостью труповъ и ихъ гніеніемъ. *Бровнъ-Секара.*

Бровнъ-Секаръ (Brovn-Sequart) сообщилъ изслѣдованія объ од-

Digitized by Google

ной изъ причинъ, измѣняющихъ эпоху появленія окоченѣлости труповъ и гніенія.

Г. Дюма высказалъ мнѣніе, что скорость гніенія мяса надсаженныхъ быковъ, очень можетъ зависѣть отъ значительной и продолжительной дѣятельности дыханія въ теченіе долгаго пути совершаемаго этими животными. Другой фактъ, слѣдуя знаменитому химику, клонится къ тому, чтобы доказать, что эпоха, въ которую появляется гніеніе мышцъ, перемѣняется, смотря по количеству углерода, потребленнаго въ послѣднее время жизни. Фактъ этотъ, имѣющій однакожъ нужду въ изученіи обстоятельствъ его сопровождающихъ, состоитъ въ томъ, что мясо животныхъ убитыхъ ночью сохраняется лучше, нежели мясо тѣхъ, которыя убиты днемъ, потому что ночью дыханіе менѣе дѣятельно, нежели днемъ.

Бровнъ-Секаръ, не отвергая того, что дѣятельность дыханія отчасти можетъ имѣть дѣйствіе, приписываемое ей г-мъ Дюма, полагаетъ, что существуетъ другая, гораздо болѣе важная причина скорости гніенія послѣ смерти, какъ въ предыдущихъ, такъ и во многихъ другихъ случаяхъ. Причина эта заключается въ сильномъ и частомъ дѣйствіи мышцъ; дѣйствительно, большое число фактовъ доказываетъ, что мышцы, сильно приведенныя въ дѣйствіе за нѣсколько времени передъ смертью или тотчасъ послѣ смерти, быстрѣе окоченѣвали и скорѣе сгнивали, нежели мышцы оставленныя въ покоѣ.

Сначала Бровнъ-Секаръ ссылается на опыты Автенрита и Гунтера, потомъ онъ приводитъ слѣдующій опытъ, многократно имъ повторенный и всегда дававшій одинаковые результаты: онъ проводилъ гальваническій токъ черезъ одинъ изъ заднихъ членовъ кролика, индѣйской свинки или лягушки. Послѣ одного или двухъ часовъ повторенныхъ гальваническихъ возбужденій, онъ убивалъ животное, и видѣлъ, что задній членъ гальванизированный — много опередилъ другой задній членъ въ слѣдующихъ особенностяхъ: въ прекращеніи мышечной раздражительности, въ появленіи и окончаніи трупной окоченѣлости и начала гніенія. Замѣняя гальваническія возбужденія воз-

Digitized by Google

бужденіями механическими онъ получалъ подобныя же послѣдствія, но менѣе рѣзкія.

Если вмѣсто сравненія двухъ членовъ, станутъ сравнивать двухъ цѣлыхъ животныхъ, то получатъ тѣ же самые результаты. Для такого сравненія г. Бровнъ-Секаръ вырѣзывалъ у двухъ молодыхъ кроликовъ сердца, и одно изъ нихъ онъ тотъ-часъ же подвергалъ дѣйствію сильнаго электро-магнитическаго аппарата.

Ежели перемѣны въ химическомъ составѣ мышцъ происходятъ во время ихъ сокращенія, — (Гельмгольтцъ говоритъ, что онъ доказалъ это сравнительными анализами) — то можно допустить мысль, что эти химическія перемѣны, одного свойства съ тѣми, которыя происходятъ сами собою въ мышцахъ послѣ смерти и вслѣдствіе которыхъ, послѣдовательно являются: трупная окоченѣлость и гніеніе.

Бровнъ-Секаръ припоминаетъ очень извѣстный фактъ, что животныя, надсаженныя гонкою на охотѣ, и особенно олень, послѣ смерти очень скоро пріобрѣтаютъ окоченѣніе не долго продолжающееся.

Въ заключеніе Бровнъ-Секаръ говоритъ, что есть, безъ сомнѣнія, нѣсколько фактовъ, повидимому доказывающихъ, что существуетъ причинная связь между увеличеніемъ дыханія и скорымъ появленіемъ трупной окоченѣлости и гніенія; но такъ какъ въ этихъ случаяхъ замѣчается также увеличеніе въ силѣ, и учащеніе мускульныхъ сокращеній, (и какъ сверхъ-того существуютъ другіе случаи, въ которыхъ, безъ участія дыханія, было, вмѣстѣ съ увеличеніемъ мышечной дѣятельности и быстрое появленіе трупной окоченѣлости и гніенія), то есть причины думать, что мышечная дѣятельность имѣетъ важное вліяніе на эпоху наступленія этихъ явленій, между тѣмъ какъ вліяніе дѣятельности дыханія, хотя возможное, требуетъ еще доказательства. (Gazette médicale de Paris. 1849. № 17).

Digitized by Google

— Новый способъ вырѣзыванія волокнистыхъ наростовъ на основаніи черепа.

Въ началѣ 1849 года, Нелатонъ представилъ Парижскому Хирургическому Обществу новый способъ операціи для радикальнаго излеченія нарастовъ на основаніи черепа. Такъ какъ фактъ этотъ получилъ теперь, (по времени протекшемъ со дня совершенія операціи) болѣе значенія, то мы нашли очень полезнымъ, сдѣлать его извѣстнымъ съ практической точки зрѣнія, со всѣми подробностями.

Часть основанія черепа, говоритъ Нелатонъ, образуемая нижнею поверхностью основнаго отростка, верхущкою каменистой части височной кости и нижнею поверхностью тѣла основной кости, покрыта плотнымъ волокнистымъ слоемъ, который весьма часто служитъ мѣстомъ прикрѣпленія волокнистыхъ полиповъ, развивающихся на этихъ частяхъ.

При операціи этого рода наростовъ, нѣтъ ничего труднѣе какъ отдѣлить ихъ корень, ежели онъ не столько тонокъ чтобъ его можно было вырвать выкручиваніемъ, (а это съ волокнистыми полипами бываетъ по большой части). Не снять же какую-либо частицу нароста, какъ бы она мала ни была, значитъ почти навѣрное подвергнуть паціента вторичному появленію болѣзни. Всѣ хирурги могли въ этомъ удостовѣриться; что же касается до меня, то я не видѣлъ ни одного оперированнаго, который могъ бы этого избѣгнуть, даже и тогда когда операція была сдѣлана самими искусными хирургами. Частые возвраты болѣзни и опасность этихъ возвратовъ, такъ единогласно были всѣми оцѣнены, что для избѣжанія ихъ, многіе хирурги положили за правило, вмѣстѣ съ наростомъ отнимать и *часть кости, служащей ему мѣстомъ прикрѣпленія*. Правило это много разъ было приведено въ исполненіе Флобертомъ и Дюпюитренемъ. Но очень ясно, что оно тогда лишь было примѣняемо, когда наростъ прикрѣплялся къ костямъ, которыя легко можно было отнять, и что подобное правило совершено не приложимо въ тѣхъ случаяхъ, когда по-

Digitized by Google

липы находятся на основаніи черепа. При наростахъ на этомъ мѣстѣ не только должно отказаться отъ отнятія костей, но до сихъ поръ было даже невозможно дѣйствовать на нихъ непосредственно, ни скальпелемъ, ни ѣдкими веществами, ни раскаленнымъ желѣзомъ такъ, чтобы истребить всѣ корни зла, и такимъ образомъ выполнить совѣтъ Дюпюитреня и многихъ другихъ.

Нѣкоторые хирурги, и въ числѣ ихъ Ледранъ и Ру, старались достигнуть этой цѣли, дѣлая предварительно раздѣленіе нёбной занавѣски. Раздѣленіе это хотя и облегчаетъ производство операціи, но оно позволяетъ дѣйствовать на кости, только отчасти, невполнѣ. Это-то важное показаніе Нелатонъ положилъ себѣ выполнить помощію новаго операціоннаго способа.

Съ перваго взгляда можетъ показаться довольно страннымъ пуститься на операцію, (кажущуюся весьма сложною и даже важною),—для излеченія полипа въ носовыхъ полостяхъ; но нужно замѣтить что это первое впечатлѣніе скоро уступаетъ мѣсто совсѣмъ другой дѣйствительности, если ближе разсмотрѣть дѣло. Въ носовыхъ полостяхъ не всѣ полипы бываютъ одинаковы. Тѣ, для которыхъ предлагается новый оперативный способъ, несмотря на ихъ названіе, составляютъ болѣзнь сначала очень безпокойную и оканчивающуся, впослѣдствіи, тѣмъ что она становится гибельною или по кровотеченіямъ которыя она производитъ или по разстройстрамъ, которые она влечетъ за собою въ отправленіяхъ различныхъ органовъ и въ особенности въ отправленіяхъ дыханія. Что же касается до операціи, то она гораздо менѣе сложна, менѣе трудна и болѣзненна нежели это можно предполагать; относительно же ея важности, всё заставляетъ меня думать, что она довольно легка и удобно можетъ быть производима.

Больной, сидящій на стулѣ, съ лицомъ обращеннымъ къ свѣту и опрокинутой назадъ головой долженъ быть удерживаемъ въ этомъ положеніи помощникомъ.

Хирургъ прокалываетъ прямымъ бистуреемъ нёбную занавѣску въ срединѣ прикрѣпленія ея къ нёбнымъ костямъ, и по сдѣланіи прокола

Digitized by Google

продолжаетъ прорѣзъ внизъ, такъ, чтобы раздѣлить на двѣ равныя части нёбную занавѣску и язычекъ.

Исполнивъ эту первую часть операціи, разрѣзъ продолжается впередъ до средней части нёбнаго свода, сильно упирая бистуреемъ на этотъ сводъ, такимъ образомъ, чтобы прорѣзать разомъ: и слизистую оболочку и надкостную плеву. На передней оконечности этого разрѣза дѣлается другой къ нему перпендикулярный, и вмѣстѣ съ первымъ образующій букву Т, которой каждая вѣтвь должна имѣть около $1^1/_2$ центиментра въ длину.

По произведеніи этихъ нарѣзовъ, помощію тупыхъ щипцовъ Астлея-Коопера или какимъ нибудь другимъ подобнымъ инструментомъ, отдираютъ слизистую нёбную оболочку соединяющуюся съ надкостною плевою. Это отдираніе дѣлается чрезвычайно легко, начиная съ двухъ угловъ образуемыхъ нарѣзами въ видѣ Т и продолжая ихъ до задняго края нёбнаго свода. У этого задняго края, слизистая нёбная оболочка удерживается слизистою носовою оболочкою (съ которою она соединяется)—и по этому бываютъ принуждены разрѣзывать бистуреемъ и эту послѣднюю, по мѣрѣ того какъ производится отдираніе, что впрочемъ совершается очень легко при соблюденіи только нѣкоторыхъ предосторожностей.

По совершеніи всѣхъ этихъ дѣйствій получаются два перепончатые лоскута, которыхъ передняя половина состоитъ изъ одной только слизистой нёбной оболочки, а задняя половина образована двумя слизистыми оболочками: носовою и нёбною, соединеніе и продолженіе которыхъ образуютъ нёбную занавѣску. Эти куски раздвигаютъ и приготовляются дѣйствовать на части костныя.

Помощію бурава или какого-либо другаго прокалывающаго инструмента продыравливаютъ сводъ нёба на одинъ центиметръ съ каждой стороны отъ срединной линіи, и совсѣмъ подлѣ поперечнаго передняго нарѣза; это продыравливаніе производится чрезвычайно легко. Когда оно исполнено, то, въ каждое изъ отверстій, вводится по одному лезвію Листоновыхъ ножницъ маленькаго размѣра, и — закры-

Digitized by Google

вая (сжимая) инструментъ — обѣ диры соединяютъ однимъ разрѣзомъ.

Исполнивъ эту часть операціи, казалось бы нужно: или выпиливать или вырѣзывать съ каждой стороны обнаженную часть нёбнаго свода, ничего не бывало. Напоръ отъ ножницъ при сжиманіи ихъ, и естественная хрупкость костей, производятъ то, что кости эти всегда раскалываются, почти именно въ тѣхъ мѣстахъ, въ которыхъ слѣдовало бы ихъ разпиливать. Нужно лишь взять ихъ щипцами и отдѣлить отъ Шнейдеровой перепонки, съ которой онѣ соединены очень слабо. Если нѣкоторые угловатые осколки выдаются въ пространство сдѣланнаго отверстія, то ихъ можно очень легко отнять зубцами щипцовъ, употребляемыхъ при перевязкѣ ранъ.

Когда часть нёбнаго свода, обнаженная посредствомъ отдиранія слизистой оболочки отнята, то шнейдерова перепонка, иногда остается неповрежденною, иногдаже (по крайней мѣрѣ на трупахъ) она бываетъ увлечена вмѣстѣ съ отнятою частью нёбнаго свода. Если же она уцѣлѣла, то достаточно ее разрѣзать, чтобы обнажить и наростъ и мѣсто операціи. A priori нельзя себѣ представить какъ удобно дѣйствовать черезъ сдѣланную вырѣзку, которая съ перваго взгляда можетъ показаться недостаточною; извѣстно лишь то, что какъ-скоро эта выемка произведена, то глазъ легко проникаетъ во всю глубину носовыхъ полостей и можетъ совершенно осматривать всѣ точки находящихся тамъ изворотовъ. Если же глазъ можетъ такимъ образомъ указывать путь инструментамъ, то остается только снять наростъ обыкновенными способами.

Представивъ такимъ образомъ точку воззрѣнія съ которой г. Нелатонъ разсматриваетъ новой имъ предлагаемый оперативный способъ, познакомимся съ исторіею больнаго оперированнаго по этому способу.

Наблюденіе. — Плотникъ Анжереръ, шестнадцати лѣтъ, родившійся въ Парижѣ, прибылъ въ больницу Св. Антонія, палату Св. Мареы № 6; 13 декабря 1848 года.

Около осьмнадцати мѣсяцевъ тому назадъ, обнаружились у него

Digitized by Google

первые признаки полипа въ носовыхъ полостяхъ. Они постепенно увеличивались и по истеченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, слѣдующіе четыре признака премущественно обратили на себя вниманіе больнаго:

1) Трудность дышать носовыми отверстіями, особенно же лѣвымъ; шумъ храпѣнія во время сна.

2) Боль въ нёбѣ при глотаніи.

3) Голосъ и рѣчь измѣненные, носовые (гнусивые).

4) Наконецъ, головная боль въ лобной части.

Прежде, молодой Анжереръ не замѣчалъ ничего особеннаго, однакожъ онъ объявилъ, что нѣсколько лѣтъ тому назадъ, у него было гноетеченіе изъ обѣихъ ушей довольно упорное, которое уничтожено было впрыскиваніями. Сверхъ того онъ страдалъ головною болью.

Только за осемь дней до вступленія его въ госпиталь начались кровотеченія, и въ эти осемь дней ежедневно обнаруживалось по одному кровотеченію. Каждое изъ нихъ было довольно значительно, но послѣднее, принудившее Анжерера поступить въ больницу, было изъ всѣхъ самое обильное; по словамъ больнаго, онъ потерялъ крови $1^1/_2$ литра.

13-го декабря, больной блѣденъ, малокровенъ, лице выражаетъ страхъ и слабость, головная боль во лбу очень сильная, невозможность дыханія носовыми отверстіями, дыханіе хрипящее даже въ состояніи бдѣнія, (хотя это хрипѣніе гораздо менѣе нежели во время сна); глотаніе чрезвычайно затруднительно, больной можетъ проглатывать только жидкости и супы. — Боль чувствуемая во время глотанія, такъ сильна, что она отзывается въ нёбной занавѣскѣ и въ верхней части глотки.

Ночью, съ 13-го на 14-е число, во время сна случилось новое кровотеченіе, больной потерялъ 12 полныхъ плевательницъ, крови, отчасти жидкой, отчасти сгустившеся въ видѣ большихъ печенокъ.

На другой день онъ имѣлъ еще небольшое кровотеченіе, которое было гораздо менѣе значительно чѣмъ предыдущія.

Больной между тѣмъ быстро ослабѣвалъ, кровотеченіе противилось всѣмъ пособіямъ искусства: (холоднымъ и вяжущимъ примочкамъ

Digitized by Google

тампонаціи, отвлекающимъ средствамъ, возвышенному положенію головы), и угрожало опасностію жизни больнаго; все это рѣшило г. Нелатона сдѣлать отнятіе нароста, по способу который тотчасъ былъ описанъ.

Операція сдѣлана 27-го декабря.

28-го, слизистая оболочка нёбнаго свода и нёбной занавѣски начала срастаться сама собою (per primam intentionem), но ее раздѣлили зондомъ.

На другой день она опять соединялась и снова была раздѣлена.

30-го, больной совершенно хорошо себя чувствовавшій и имѣвшій едва замѣтное лихорадочное состояніе, почувствовалъ сильную боль въ сторонѣ предсердія, дыханіе, почти въ продолженіи четверти часа, было чрезвычайно затруднительнымъ, потомъ отчасти успокоилось и осталось нѣсколько стѣсненнымъ.

31-го, въ пять часовъ утра, ознобъ; лихорадка; умѣренная боль въ уровень съ лѣвою грудью, увеличившаяся отъ движенія; шумъ тренія (bruit de frottement) и неясность звука на пространствѣ почти нормальной величины. Пульсъ правильный. Г. Гризоль нашелъ въ больномъ всѣ признанія воспаленія сердечной сумки. Поставлены шесть кровососныхъ банокъ на сторону предсердія, порошокъ наперсточной травы 0,15; мягчительное питье; діэта.

1-го января; біенія сердца правильны, но немного затрудненныя, шумъ тренія (въ родѣ локанія) вдоль лѣваго края грудной кости заглушаетъ, но несовершенно, два нормальные шума сердца, пульсъ правильный, нѣсколько учащенный, но не малый; жаръ умѣренъ; хлоротическая блѣдность; раздувательный шумъ въ сонныхъ артеріяхъ. Отсутствіе тоскливости. Никакого припадка со стороны оперированныхъ частей. Лекарства тѣже самыя.

3-го, со вчерашняго дня улучшеніе; лихорадка очень слабая, шумъ локанія уступилъ мѣсто тихому шуму тренія, мѣстопребываніе котораго тоже самое, и котораго пространство очень невелико. Небольшой поносъ. — Супъ.

Digitized by Google

5-го, шумы сердца поверхностные, правильные какъ пульсъ; лихорадки нѣтъ.

Начиная съ этого времени, выздоровленіе шло открыто и быстро; не появлялось никакого новаго припадка. Въ теченіи тѣхъ припадковъ, которые предшествовали, равно какъ и во время выздоровленія, ничего не было сдѣлано относительно леченія болѣзни вынудившей операцію.

15-го; такъ какъ больной находился въ хорошемъ состояніи, пополнѣлъ, сдѣлался менѣе блѣденъ, нежели прежде операціи, хотя всетаки еще продолжался раздувательный шумъ въ сонныхъ артеріяхъ,— то начали дѣлать сильныя прижиганія (вѣнскимъ прижигающимъ въ твердомъ видѣ), на поверхность, гдѣ прикрѣплялся полипъ. Съ этого дня, по 14-е февраля, сдѣлано было десять прижиганій. Они были мало болѣзненны и чрезвычайно удобно могли быть произведены чрезъ отверстіе сдѣланное въ нёбномъ сводѣ и нёбной занавѣскѣ. Эта широкая вырѣзка дѣйствительно давала возможность видѣть и прикасаться, не только къ верхней оконечности глотки, но и къ заднему краю перегородки и къ задней оконечности раковинъ.

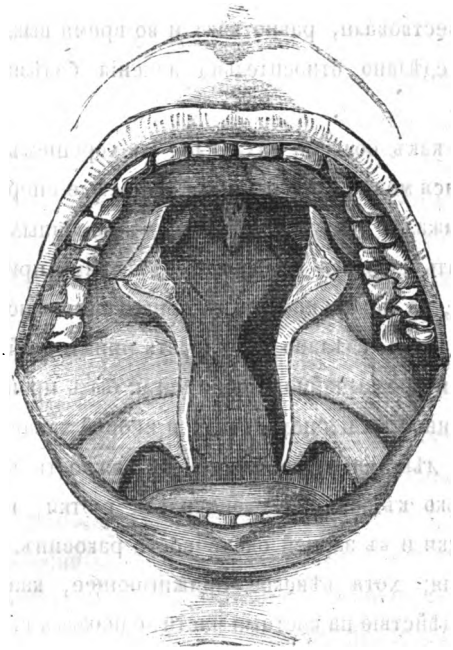
12-го февраля; хотя вѣнское прижигающее, казалось, хорошо произвело свое дѣйствіе на костныя части, однакожъ г. Нелатонъ, желая разрушить лучше *болѣе*, нежели *слишкомъ мало*, сдѣлалъ одинадцатое и глубокое прижиганіе, стараясь прикрыть края искуственной вырѣзки ручками двухъ ложекъ. Несмотря на эту предосторожность, правый край вырѣзки слегка затронутъ, но это обстоятельство не имѣло никакихъ послѣдствій.

27-го. Теперь, перепончатый струпъ произшедшій отъ прижиганія совершенно отдѣлился, и очень трудно узнать, что на основаніи черепа, была потеря частей тутъ находившихся.

15-го марта, больной вполнѣ въ хорошемъ положеніи. Чтобы внимательнѣе наблюдать за тѣмъ, что происходитъ на поверхности бывшаго прикрѣпленія полипа, г. Нелатонъ не хотѣлъ еще попытаться соединить лоскуты раны, которые впрочемъ черезъ нѣсколько дней

Digitized by Google

произвольно соединились во всемъ протяженіи поперечнаго разрѣза, и, на одинъ центиметръ у передняго края вдольнаго разрѣза. Теперь не происходитъ ничего болѣзненнаго на оперированныхъ частяхъ.



Рисунокъ изображаетъ мѣсто операціи. Но исполненіе рисунка представляетъ такія трудности, что необходимы будутъ нѣкоторыя объясненія для уразумѣнія приложенной гравюры. Эти трудности происходятъ отъ того, что для хорошаго осмотра мѣста операціи нужно помѣщаться подъ двумя различными зрительными углами, и, что рисунокъ можетъ представить только одну изъ плоскостей. Въ самомъ дѣлѣ, производящій операцію долженъ осматривать, то вверху сводъ нёба и основаніе черепа; то внизу, верхнюю часть глотки.

Послѣ этихъ объясненій легко можно будетъ понять рисунокъ имѣющій нѣкоторые недостатки перспективы, сдѣланные по необходимости, при изображеніи на одной плоскости того, что на самомъ

Digitized by Google

дѣлѣ усматривается на двухъ различныхъ плоскостяхъ. Такъ, хотя здѣсь изображено очень маленькое видимое пространство между поперечнымъ разрѣзомъ и верхними зубами, но это пространство, на самомъ дѣлѣ гораздо болѣе, потому что разрѣзъ былъ сдѣланъ на средней части нёбнаго свода, такъ какъ это объяснено въ описаніи сдѣланномъ выше. Также для показанія разрѣза язычка принуждены были изобразить лоскуты слизистой нёбной перепонки слишкомъ укороченными, то есть — вверху и съ переди слишкомъ оттянутыми наружу отъ срединной линіи; — а внизу и къ зади слишкомъ сближенными. При такомъ изображеніи, вырѣзка сдѣланная въ нёбномъ сводѣ кажется у́же, чѣмъ она въ дѣйствительности, такъ, что по величинѣ вырѣзки на этомъ рисункѣ, производство операціи не такъ удобно, какъ оно описано.

Особенность, о которой не безполезно будетъ сдѣлать замѣчаніе, состоитъ въ толщинѣ слизистой нёбной оболочки, — толщинѣ, въ точности представленной на рисункѣ, и которая объясняетъ чрезмѣрное стремленіе этой оболочки возвратиться въ прежнее свое положеніе, и стремленіе, которое имѣютъ лоскуты, — прійти въ соприкосновеніе и срастаться, даже безъ всякаго шва, и противъ воли самого хирурга.

Это обстоятельство ведетъ почти къ вѣрному заключенію, что соединеніе раздѣленныхъ частей совершится, — если только попробуютъ его вызвать.

На нижней части рисунка изображены только зубы нижней челюсти и часть языка, чтобы лучше показать положеніе рта, но не трудно понять, что эти части не видны во время операціи, потому что тогда голова совершенно опрокинута назадъ, и что на основаніе черепа смотрятъ тогда, почти перпендикулярно.

Нижнія раковины здѣсь виднѣются только въ верхнихъ углахъ разрѣза, но онѣ совершенно видны въ натурѣ на всемъ своемъ протяженіи. (Gazette des hôpitaux 1849. № 32).

Digitized by Google

— Вліяніе различныхъ лунныхъ фазъ на родотворныя способности животныхъ.

Вліяніе производимое луною на существа населяющія нашу планету было замѣчаемо съ самой глубокой древности; въ наше время вопросъ этотъ далекъ еще отъ рѣшенія. Рядомъ съ недовѣріемъ большинства находится нѣсколько *просвѣщенныхъ* людей, которые упорно присвоиваютъ лунѣ біодинамическое дѣйствіе. Они доказываютъ, что извѣстныя болѣзненныя состоянія, нѣкоторыя отправленія, и преимущественно родотвореніе, подчинены вліянію различныхъ лунныхъ фазъ. Нюманъ *) старался уяснить послѣднюю часть вопроса; наблюденія его, продолжаемыя въ теченіе 13 лѣтъ сряду, были устремлены на породы овецъ и коровъ.

Стурмъ приписываетъ лунѣ большое вліяніе на родотворныя отправленія у барана. «Когда», говоритъ онъ, «исполненіе этихъ отправленій предоставлено природѣ, то потребность соединенія половъ начинаетъ проявляться въ августѣ мѣсяцѣ, иногда раньше, и остается до ноября. Внимательное и послѣдовательное наблюденіе постоянно доказываетъ, что овцы находятся въ горячности, во время полнолунія; этотъ періодъ однако жъ не неизмѣняемъ; онъ можетъ наступить нѣсколькими днями раньше или позднѣе. Изъ такихъ замѣчаній слѣдуетъ, что въ это время должно впускать барановъ въ стадо и давать имъ обильную пищу».

Такое положительное заключеніе Стурма побудило г. Нюмана повѣрить, справедливо ли оно. Съ 1833 по 1845 годъ, онъ велъ точныя отмѣтки числа течки у 1577 овецъ. У 903-хъ самокъ горячность обнаружилась между новолуніемъ и полнолуніемъ; число имѣвшихъ течку во время ущерба луны, состояло изъ 674. Число течекъ значительно увеличивалось въ началѣ первой четверти, и въ первые четыре дня полнолунія. Если къ этому прибавить, что съ 1841 по 22

*) Over den invloed der maan in hare versoliillende standen op het voortelings vermogen der dieren. Nederlandsche Instituut 1846.

Digitized by Google

ноября 1845 года, число совокупленій возвышается болѣе нежели на половину общаго цѣлаго, то можно будетъ заключить:

1) Что у большей части овецъ течка открывается во время восходящихъ фазъ луны, а не въ теченіе нисходящихъ.

2) Что она наиболѣе явственно замѣтна, отъ первой четверти до полнолунія, и немного дней спустя.

3) Что результаты Стурма не совсѣмъ лишены основанія.

Результаты доставленные наблюденіемъ надъ 123 коровами и собранные въ теченіе 10-ти-лѣтъ, подкрѣпляютъ эти заключенія.

Г. Нюманъ не обманывается на счетъ этихъ статистическихъ данныхъ; онъ знаетъ, что различныя гигіеническія и климатическія обстоятельства способны ускорить или замедлить эпоху течки. Онъ сообщаетъ факты такими, какими они имъ были наблюдаемы, не желая изъяснять предположеніями біодинамическую или космическую связь, соединяющую нашу планету съ луною, и невидимое вліяніе, какое этотъ спутникъ способенъ производить на существа обитающія на землѣ.

Въ тропическихъ странахъ, гдѣ лунный свѣтъ гораздо сильнѣе, многіе медики и натуралисты не сомнѣваются въ дѣйствіи его на животныхъ. Подъ умѣреннымъ поясомъ, мнѣніе, что свѣтъ луны вредитъ лошадиной породѣ, не ново; ветеринары Греческіе породили и засвидѣтельствовали его, древніе Итальянцы воспроизвели его выраженіемъ *cavallo alunado,* соотвѣтствующимъ французскому названію cheval lunatique, *mondblind* у Нѣмцевъ, *maanblind* у Голландцевъ, *lunatic blindness* Англичанъ, *maanesyg* у Скандинавцевъ. Это единогласное названіе свидѣтельствуетъ о той роли, какая назначена лунѣ въ произведеніи періодическаго воспаленія глазъ у лошадей, и показываетъ, что съ давнихъ временъ и у всѣхъ народовъ, періодическіе феномены были поставляемы въ соотношеніе съ лунными фазами.

Новѣйшій путешественникъ Tschudi, разсказываетъ, что онъ нашелъ такія же убѣжденія въ Перу. Онъ упоминаетъ, какъ о чрезвычайно необыкновенномъ явленіи, о томъ, что если потныхъ лошадей

Digitized by Google

Перуанцы разсѣдлываютъ въ горахъ, при свѣтѣ луны, то на слѣдующій день, у этихъ лошадей образуется на спинѣ большой желвакъ, вскорѣ принимающій дурное свойство. Перуанцы лошадей этихъ называютъ *cavallos alunados*. (Gazette des Hôpitaux 1849 № 32).

— Дѣйствіе жара и холода на раекъ въ глазѣ. *Г. Бровнъ-Секара.*

Галлеръ разсказываетъ, что однажды онъ былъ очень удивленъ, когда, нагрѣвая глазъ кошки, давно умершей, увидѣлъ, что зрачокъ значительно сжался. Знаменитый физіологъ только сообщилъ этотъ фактъ и, кажется, не подумалъ объ его изслѣдованіи. Однакожъ, это простое наблюденіе могло повести къ очень любопытнымъ изслѣдованіямъ и рѣшенію многихъ важныхъ вопросовъ.

Бровнъ-Секаръ предпринялъ изслѣдованіе этого феномена и сообщилъ Біологическому Обществу результаты своихъ розысканій, которые заключаются въ слѣдующемъ:

1) У всѣхъ нами изслѣдованныхъ животныхъ, говоритъ онъ, а именно: у кролика, собаки, кошки, индѣйской свинки, цесарки и голубя, глазной раёкъ способенъ сокращаться подъ вліяніемъ значительнаго и быстраго измѣненія температуры — будутъ ли глаза принадлежать недавно умершимъ животнымъ, или будутъ вынуты изъ глазной впадины во время жизни.

2) Перемѣны температуры дѣйствуютъ съ наибольшою силою на раёкъ глаза у кролика, а въ самой слабой степени на раекъ индѣйской свинки.

3) У кролика, глазной раёкъ сохраняетъ свою сократительность зимою въ теченіе болѣе двухъ дней послѣ смерти животнаго; часто случается даже, что трупная окоченѣлость членовъ перестаетъ прежде, нежели раёкъ потеряетъ свою сокращаемость.

4) Продолжительность сжимаемости глазнаго райка, послѣ смерти, бываетъ различна, смотря по температурѣ той среды, въ которой

Digitized by Google

находится глазъ. Она тѣмъ кратковременнѣе, чѣмъ возвышеннѣе температура.

5) Чтобы измѣненіе температуры значительно дѣйствовало на раёкъ глаза, то нужно, чтобы температура измѣнилась по крайней мѣрѣ отъ 20° до 25° Ц. все равно, будетъ ли это измѣненіе *выше* или *ниже* 0°.

6) *Холодъ* или, точнѣе, пониженіе температуры, и *теплота* или лучше, возвышеніе температуры, могутъ по обстоятельствамъ произвести или сокращеніе, или расширеніе зрачка.

7) Если вынуть глаза кролика, умершаго около получаса тому назадъ, и температура котораго понизилась отъ 20° до 25° Ц. — и ежели подвергнутъ одинъ изъ этихъ глазъ дѣйствію теплоты отъ 45° до 48° Ц., а другой температурѣ тающаго льда, то увидятъ, что оба зрачка сжимаются. Слѣдовательно одно и то же дѣйствіе производится двумя, физически противоположными причинами: возвышеніемъ температуры въ первомъ случаѣ, — и пониженіемъ ея во второмъ; но съ другой точки зрѣнія эти двѣ причины можно и должно разсматривать какъ одну, т. е. какъ сильное и быстрое измѣненіе температуры.

8) Если холодъ и теплота могутъ произвести одно и то же слѣдствіе, то не менѣе справедливо и то, что они могутъ имѣть также противоположныя послѣдствія; такъ, если взять глазъ кролика, уже претерпѣвшій дѣйствіе холода и зрачокъ котораго сильно сжался, и подвергнуть его дѣйствію температуры отъ 40° до 45° Ц., тогда зрачокъ подъ вліяніемъ этой теплоты разширится.

9) Предыдущее можетъ быть вкратцѣ выражено такъ: во всѣхъ случаяхъ, гдѣ зрачокъ чрезмѣрно сжатъ — онъ разширяется, когда быстро и много измѣняется температура глазнаго райка или въ + 0° или въ — 0°; напротивъ, во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ зрачокъ разширенъ или немного сжатъ, онъ сокращается подъ вліяніемъ перемѣнъ температуры въ + 0° или — 0°.

10) Сжатіе или разширеніе зрачка подъ вліяніемъ холода или теплоты совершенно отличаются отъ движеній райка въ глазѣ, имѣющихъ мѣсто въ глазахъ животныхъ живыхъ, тѣмъ, что они очень мед-

Digitized by Google

ленно обнаруживаются; продолжительность сокращенія разнится между двумя и десятью минутами, продолжительность же расширенія между тремя и пятнадцатью минутами,—рѣдко менѣе.

11) Дѣйствіе температурнаго измѣненія тѣмъ болѣе и быстрѣе, при равныхъ прочихъ условіяхъ, чѣмъ значительнѣе это измѣненіе; такъ глазъ, имѣя 40° Ц., испытаетъ тѣмъ большее дѣйствіе, чѣмъ ближе будетъ подвергнутъ температурѣ къ 0°.

12) Когда попеременно подвергаютъ глазъ то холоду, то теплотѣ, зрачокъ, послѣ сокращенія, расширяется очень рѣдко на столько, на сколько онъ былъ сжатъ, и сверхъ-того каждое сжатіе, слѣдующее за расширеніемъ, бываетъ значительнѣе, нежели предыдущее сжатіе. Если продолжать такимъ образомъ зрачокъ сокращать и расширять, то послѣ 60, 80, 100 послѣдовательныхъ сокращеній и расширеній, зрачокъ значительно сжимается и раёкъ глаза перестаетъ сокращаться.

13) Г. Бушю (Bouchut) не давно описалъ съ большою точностью *) феномены, уже замѣченные Галлеромъ и Р. Виттомъ (Whytt). Онъ наблюдалъ, какъ зрачокъ сокращался въ агоніи и значительно расширялся въ минуту смерти. Къ этимъ фактамъ мы прибавимъ, что расширенный зрачокъ послѣ смерти начинаетъ снова произвольно сокращаться; онъ сжимается мало по малу, и въ пространствѣ времени отъ двухъ до пяти дней достигаетъ самаго большаго сокращенія. Это медленное и произвольное сокращеніе зрачка имѣетъ, какъ намъ кажется, то же самое значеніе для глазнаго райка, какое имѣетъ трупная окоченѣлость для другихъ мышицъ тѣла. (Gazette médicale de Paris. 22 avril 1849 N. 17).

---

*) Важные и любопытные результаты изслѣдованій, произведенныхъ въ послѣднее время г. Бушю, мы уже сообщили читателямъ въ прошедшей книжкѣ. Смотр. отдѣлъ Судебной Медицины Военно-Медицинскаго журнала (часть LIII № 2) 1849 года іюнь.

Digitized by Google

— Нормальная заслоночка въ мочевомъ каналѣ, позади ладьеобразной ямки fossa navicularis. — *Доктора Герэна* (*Guérin de Vannes*).

При попыткахъ катетеризма на трупѣ, говоритъ г. Guérin, я встрѣчалъ большое затрудненіе въ проведеніи катетера чрезъ переднюю ямочку мочеваго канала. Отъ чего бы могло происходить это затрудненіе? Сначала я думалъ, что его надобно приписать сухости передней части канала, въ который я вводилъ не намазанный масломъ зондъ. Наконецъ я замѣнилъ обыкновенный уретральный зондъ жолобоватымъ и, встрѣтивъ опять непреодолимое препятствіе къ введенію его, разрѣзалъ нижнюю часть мочеваго канала. При этомъ я былъ очень удивленъ, найдя, что носикъ зонда проникъ въ заслоночку, подобную самой развитой венной заслоночкѣ.

Сначала я думалъ, что эта заслоночка, не описанная ни въ одномъ анатомическомъ руководствѣ, представляла патологическое состояніе и можетъ-быть болѣзненное развитіе моргагніевой ямочки. Поэтому я изслѣдовалъ множество мочевыхъ каналовъ и всегда находилъ ту же самую заслоночку. Для меня не было уже и не могло быть болѣе сомнѣнія. Я разсказалъ объ этомъ открытіи слушателямъ г. Клямара, но ни одинъ изъ нихъ до сихъ поръ не видалъ ея, и только послѣ моего разсказа всѣ говорили, что они дѣйствительно находили ее.

Такъ какъ эта заслоночка постоянно существуетъ, думалъ я, то вѣроятно она была описана и потомъ забыта. Поэтому я началъ искать во всѣхъ сочиненіяхъ, попадавшихся мнѣ подъ руку, но нигдѣ не нашелъ ея. Многіе анатомы очень хорошо обозначили на слизистой оболочкѣ мочеваго канала рядъ отверстій, названныхъ ими lacunae Morgagni, но никто не говоритъ о заслоночкѣ. Слѣдовательно нѣтъ болѣе сомнѣнія: эта заслоночка ускользнула отъ вниманія анатомовъ и хирурговъ.

Формою похожая на голубиное гнѣздо или на венную заслоночку,

Digitized by Google

глубиною около центиметра, эта заслоночка находится на задней части fossae navicularis и такимъ образомъ сзади рѣзко разграничиваетъ ее. Она находится на верхней стѣнкѣ этой части канала, что и уничтожаетъ значеніе совѣта, даваемаго анатомами для катетеризма. Huseke въ самомъ дѣлѣ говоритъ, что такъ какъ lacunae Morgagni исключительно развиты на нижней поверхности мочеваго канала, то кончикомъ зонда должно держаться верхней его поверхности. А слѣдуя этому совѣту, зондомъ толщиною съ жолобоватый, какъразъ попадемъ въ эту заслоночку, которую я охотно назову *valvula navicularis*.

Наконецъ при изслѣдованіи въ состояніи разслабленія, она даетъ этой части канала видъ носика или кончика *calami scriptorii*.

Я не кончу этого замѣчанія не упомянувъ объ очень остроумной идеѣ, выраженной г. профессоромъ Serres, когда я показалъ ему заслоночку на множествѣ препаратовъ, по которымъ нельзя было сомнѣваться въ постоянномъ ея существованіи: это—подобіе дѣвственной плевы (hymen), сказалъ мнѣ этотъ искусный анатомъ. Давно я искалъ ее, и вы теперь нашли; и онъ сообщилъ мнѣ слѣдующую таблицу:

Glans мужчины	Clitoris.
Scrotum	Labia majora.
Praeputium	Nymphae.
Introitus urethrae	Introitus urethrae.
Introitus fossae navicularis	Introitus vaginae.
Valvula *hymenalis* fossae navicularis, открытая г. Герэномъ . . .	Hymen женщины.

Такимъ образомъ заслоночка эта, имѣющая значительную важность для хирургіи, не менѣе также важна и для философической анатоміи, потому что дополняетъ аналогію мужскихъ половыхъ органовъ съ женскими (Gazette médicale, 1849, N° 30).

Digitized by Google

— О внутреннемъ употребленіи и дѣйствіи свинцоваго сахара. *Д-ра Ландсберга въ Бреславѣ.*

Извѣстіе о свинцѣ, какъ металлѣ, простирается до самыхъ отдаленныхъ временъ; оно столько же древнее, сколько извѣстіе о желѣзѣ, серебрѣ и золотѣ. Еще въ первыхъ памятникахъ просвѣщенія упоминается объ этомъ металлѣ; тамъ онъ опредѣляется по физическимъ свойствамъ своимъ, — и если бы отъ познанія этихъ свойствъ былъ легкій переходъ къ свѣдѣніямъ о ядовитомъ дѣйствіи свинца, то уже a priori можно было бы думать, что такія эмпирическія свѣдѣнія предшествовали опытамъ врачей. И дѣйствительно есть писатели, которые полагаютъ, что въ сочиненіяхъ Иппократа (*Επιδημιῶν* IV. tom. III. p. 526 ed. Kühnii) отыскали описаніе свинцовой болѣзни; но такое мнѣніе не имѣетъ ни какого основанія, потому что сказанное мѣсто взято не изъ подлинныхъ книгъ отца медицины, и сверхъ того, повидимому, оно изуродовaон; а потому тѣмъ болѣе надобно удивляться, что послѣдователи Иппократа, не имѣя вовсе никакого понятія о случайномъ ядовитомъ дѣйствіи свинца, знали напротивъ весьма хорошо о стягивающемъ и изсушающемъ свойствѣ этого металла и часто употребляли его въ наружныхъ болѣзняхъ, напримѣръ язвахъ; и въ сочиненіяхъ Иппократа, дошедшихъ до насъ, можно отыскать много мѣстъ, изъ которыхъ видны достаточныя свѣдѣнія о наружномъ дѣйствіи свинца, между тѣмъ какъ о внутреннемъ употребленіи его нигдѣ нѣтъ ни слова. Первое описаніе внутренняго дѣйствія свинца встрѣчается у Никандра, который упоминаетъ впрочемъ объ немъ не какъ о врачебномъ средствѣ, но какъ о ядовитомъ веществѣ, способномъ произвести свинцовую колику и параличъ. Діоскоридъ говоритъ уже о двухъ различныхъ химическихъ препаратахъ свинца, рекомендуемыхъ имъ въ ранахъ и язвахъ, какъ о средствахъ стягивающихъ и удерживающихъ кровотеченіе, и ни слова о томъ, чтобы онъ употреблялъ ихъ внутрь; то

Digitized by Google

же самое можно сказать о Цельсѣ, которому извѣстны были многія свинцовыя средства, употребленныя имъ только снаружи по извѣстнымъ показаніямъ; впрочемъ ему не безъизвѣстно было вредное дѣйствіе отъ внутренняго употребленія свинца. А также Scrib. Largus не говоритъ ничего хорошаго о свинцѣ. Галенъ зналъ также многіе препараты свинца, но только какъ наружныя средства. Намъ не понятно, на какомъ основаніи Tanquerel des Planches утверждаетъ, что онъ у Аретея отыскалъ описаніе свинцовой колики. У Целія Авреліяна и Александра Тралль нѣтъ ни слова ни о свинцовыхъ средствахъ, ни о свинцовой коликѣ. Напротивъ Павелъ Эгина зналъ весьма хорошо вредныя дѣйствія отъ внутренняго употребленія свинца, и онъ, равно какъ и Аэцій, причисляетъ свинецъ къ самымъ сильнымъ ядамъ, рекомендуя употреблять его только снаружи, какъ средство засоряющее, изсушающее и способствующее къ образованію рубца. Противъ отравленія свинцомъ оба эти писатели рекомендуютъ прежде всего рвотное. А также и Rhazes описываетъ болѣзнь сходную съ свинцовою коликою и совѣтуетъ противъ ней рвотное и слабительное; гораздо яснѣе говоритъ объ этомъ Haly-Abbas и весьма подробно Авиценна, который приписываетъ свинцовую колику просто употребленію свинца, и потому рекомендуетъ препараты этого металла какъ наружныя только средства. Если послѣ того весьма понятно, что нигдѣ не было рѣчи о внутреннемъ врачебномъ употребленіи этого, въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказавшагося опаснымъ средства, то тѣмъ болѣе страннымъ покажется, что уже раньше Cato, Plinius, Palladius, Columella и др. говоря о обыкновеніи древнихъ, которое позволительнымъ или непозволительнымъ образомъ сохранилось въ послѣдствіи въ теченіе многихъ столѣтій, варить напримѣръ и сохранять въ свинцовыхъ сосудахъ вино для сообщенія ему болѣе пріятнаго вкуса и предохраненія его отъ кислаго броженія, упоминаютъ объ этомъ какъ о (невинной) безвредной діэтетической процедурѣ, въ то время, какъ при этомъ должно было происходить осажденіе окиси свинца, которая послѣ, соединяясь

Digitized by Google

съ кислотою вина и образуя уксусокислый свинецъ, должна была находиться въ смѣшеніи съ виномъ. Потому-то, въ недостаточныхъ химическихъ свѣдѣніяхъ надобно искать причины того, что писатели, вредъ происходящій отъ такого обыкновенія (который конечно часто долженъ былъ представляться имъ для излеченія), не могли объяснить въ причинной его связи и вовсе не думали устранять, нынѣ такъ строго запрещенный способъ производства у виноторговцевъ. Въ продолженіе 500 лѣтъ послѣ Авиценны наука не собрала никакихъ особенныхъ наблюденій ни на счетъ самаго металла, ни на счетъ его дѣйствія на человѣка. Тогда явился Парацельсъ, который далъ новую важность минеральнымъ средствамъ, и былъ также первый, который началъ употреблять свинецъ внутрь. Недовѣріе ли къ Парацельсу, или то обстоятельство, что до той поры знали о свинцѣ съ его вредной, ядовитой стороны,—то, либо другое, было причиною, что стали не вѣрить въ цѣлительную силу свинца, и Caesalpinus вскорѣ отвергнулъ употребленіе металла, какъ опаснаго яда. И потому прошло довольно времени, пока, въ началѣ 18 столѣтія Lange, особенно же Ettmüller, не узнали точнѣе средства, и не стали учить употребленію его по извѣстнымъ показаніямъ. Послѣдній приписывалъ ему вяжущее свойство, сходное съ минеральными кислотами. Онъ началъ совѣтовать свинецъ особенно противъ чахотки, гиппохондріи, воспаленій, рожи, кроваваго поноса и т. д. Не смотря однакожъ на это и на усилія Ramazzini, весьма рекомендовавшаго свинецъ, этому средству никакъ вполнѣ не было суждено стать твердою ногою въ наукѣ о врачебныхъ средствахъ. Даже Fr. Hoffmann крѣпко отсовѣтывалъ внутреннее употребленіе свинца, и увѣрялъ, что никогда не видѣлъ отъ него хорошаго дѣйствія. Средство это нашло себѣ лучшее пристанище у незрѣлой эмпиріи, чѣмъ у раціональной медицины, и такимъ образомъ оно очутилось въ специфическомъ лекарствѣ отъ укушенія бѣшеной собаки, которое купилъ Фридрихъ II, и въ разныхъ другихъ употребляемыхъ эмпириками. Въ новѣйшее только время Saxtorph сталъ, и то съ нѣкоторымъ страхомъ,

Digitized by Google

употреблять ежедневно по $^1/_4$ грана средства противъ эпилептическихъ и другаго рода судорогъ. Kramp также давалъ его противъ спазмодическаго состоянія пищепріемнаго горла, а Jahn, самъ не осмѣливаясь давать этого лекарства, видѣлъ, какъ одинъ эмпирикъ съ блистательнымъ успѣхомъ употреблялъ его противъ чахотки. Съ той поры наконецъ начали употреблять это средство, и то всегда въ жидкой формѣ, противъ гнойной чахотки Hildenbrandt, Wolfarth, Starke, Amelung, Kopp и другіе. Fouquier почитается первымъ, который осмѣлился давать его въ сильныхъ пріемахъ противъ тѣхъ же болѣзней, сопряженныхъ съ изнурительнымъ потомъ и поносомъ, сначала въ формѣ пилюль, а потомъ въ слизистомъ отварѣ. Lentz, напротивъ, для предупрежденія изнурительнаго состоянія, совѣтовалъ лучше употреблять это средство въ соединеніи съ опіумомъ въ постепенно усиленныхъ пріемахъ. Osiander также давалъ ввечеру plumb.acetic.c.opio (aa gr.j) и Горнъ противъ чахотки (contra phthisin pituitosam) ежедневно два раза по полграна. Съ той поры свинецъ, войдя въ науку о врачебныхъ средствахъ, былъ рекомендуемъ противъ различныхъ болѣзней съ болѣе или менѣе значительною пользою, и теперь надобно почти опасаться, чтобы это отличное средство не постигла та же участь, какую испытали многія новыя средства, отъ которыхъ слишкомъ многаго требовалось, такъ что напослѣдокъ, они не удовлетворяя всему отъ нихъ ожидаемому, стали выходить вовсе изъ употребленія. По многимъ рекомендаціямъ тотчасъ уже видно, что онѣ основаны болѣе на теоретическомъ, чѣмъ на практическомъ взглядѣ. Поэтому можно было бы думать, что сказанное средство всѣмъ извѣстно, и что надобно опасаться скорѣе неправильнаго, чѣмъ недостаточнаго употребленія. Потому Ландсбергъ удивляется, что недавно Nasse всѣмъ своимъ авторитетомъ принялся устранять мнимый страхъ врачей употреблять свинцовый сахаръ. (Rhein. Monatschrift, Septemb. 1847). Онъ говоритъ, что увидя, какъ наружныя болѣзни при помощи этого средства какъ будто заговариваются, онъ потомъ осмѣлился самъ приступить къ употребленію этого лекарства.

Digitized by Google

Хотя Theden, T. Frank и Hunold и увѣряютъ, что никогда не случалось имъ видѣть дурныхъ послѣдствій отъ наружнаго употребленія свинца, а послѣдній, основываясь на теоріи, что свинецъ вяжущимъ своимъ свойствомъ затворяетъ путь всасывающимъ сосудамъ, даже утверждаетъ невозможность всасыванія свинца такимъ путемъ, но не менѣе того безчисленныя наблюденія показываютъ противное, а Boerhaave, Brambilla, Vedekind и др. весьма основательно предостерегаютъ отъ неумѣстнаго употребленія свинцовыхъ примочекъ и пластырей, отчего не разъ видали образованіе свинцовой колики. Допустивъ даже, что мнѣніе Hunold справедливо, что свинецъ дѣйствуетъ только механическимъ образомъ, трудно будетъ объяснить пользу отъ этого средства, когда оно употребляется внутрь, именно въ то время, когда желудокъ не составляетъ мѣстопребыванія болѣзни. Нѣтъ надобности впрочемъ говорить, что даже и здоровыя поверхности наружныхъ покрововъ весьма расположены къ всасыванію свинца, это ежедневно мы видимъ въ болѣзняхъ маляровъ, зеркальщиковъ, мастеровыхъ занимающихся приготовленіемъ футляровъ для часовъ и т. д. Но извѣстно, что есть яды, дѣйствіе коихъ обнаруживается гораздо скорѣе чрезъ всасывающія поверхности кожи, чѣмъ посредствомъ желудка, и относительно свинца Ландсбергъ полагаетъ, что наружное употребленіе этого средства, — потому ли, что оно назначается обыкновенно въ гораздо значительнѣйшемъ количествѣ, чѣмъ оно прописывается внутрь, или потому, что вредное дѣйствіе его обнаруживается посредствомъ сосудистой системы, и слѣдовательно гораздо опаснѣе, если всасываніе совершается прямо посредствомъ системы сосудовъ, — гораздо скорѣе и легче производитъ припадки отравленія, чѣмъ внутреннее. Поэтому не безъ основанія J. A. Schmidt выступилъ съ своею полемическою брошюрою «Anti goulardiana» въ то время, какъ Goulard объявилъ о своей водѣ: aqua vegeto-mineralis, именно съ тою цѣлью, чтобы показать частью механическій ея составъ, и частью вредное ея дѣйствіе. Voigtel, а въ новѣйшее время Neumann и другіе предостерегаютъ отъ продолжительнаго наружнаго

Digitized by Google

употребленія свинцовыхъ примочекъ на обширныя раненыя поверхности, а Ландсбергъ говоритъ, что ему встрѣчались многіе случаи, которые положительно доказываютъ, что именно наружное употребленіе свинца не способно осмѣлить насъ давать его внутрь. Въ томъ-то и состояла ошибка до сего времени, что изъ наружнаго дѣйствія свинца заключали о внутреннемъ, которое должно было ограничивать расширительность (expansibilitas), уменьшать возстановленіе (reproductio) и т. д., а въ слѣдствіе этого начали подозрѣвать въ свинцѣ противувоспалительное его свойство, что конечно можетъ быть справедливымъ только при нѣкоторыхъ условіяхъ наружнаго употребленія сего средства, и то даваемаго въ большихъ пріемахъ. Небольшіе, напротивъ, пріемы, назначаемые внутрь, никакъ не въ состояніи дѣйствовать, (а тѣмъ болѣе въ такое короткое время, какъ это обыкновенно случается), на ограниченіе расширительности. Кромѣ этого, какъ объяснить, что не нормальныя, даже и нормальныя отдѣленія, совершающіяся въ отдаленности отъ первыхъ путей, могутъ измѣняться отъ вліянія свинца, въ то время, какъ слизистая оболочка желудка и кишечнаго канала не оказываетъ ни малѣйшей перемѣны въ своихъ отправленіяхъ. Какъ ни старались всегда отыскивать первыя дѣйствія свинца на кругообращеніе крови, потому что отъ примѣси этого металла, кровь, точно какъ и всѣ другіе органическіе отдѣлительные продукты, тотчасъ ссѣдалась, а при извѣстныхъ условіяхъ даже теряла совершенно свой цвѣтъ, и не смотря на то, что Tiedemann и Gmelin давно уже нашли свинецъ въ крови животныхъ имъ отравленныхъ,—ни прежде того еще, Chevalier, ни послѣ Barruel и Mérat не могли открыть его ни у больныхъ одержимыхъ свинцовою коликою, ни у умершихъ. Съ другой стороны Орфила доказалъ, что дѣйствіе свинца обнаруживается самымъ сильнымъ образомъ, и достаточно уже нѣсколько гранъ его, если впрыснуть этого вещества въ кровь. Въ новѣйшее время все это дѣло, конечно, иначе объяснилось, и Орфила въ запискѣ, поданной Парижской Академіи, ясно и положительно доказалъ присутствіе свинца въ органахъ людей, одержимыхъ свинцовою болѣзнью. Даже

Digitized by Google

и Chevallier, въ противоположность прежнимъ своимъ отрицательнымъ опытамъ, теперь, нѣсколько разъ открылъ присутствіе этого металла въ мочѣ; то же самое нашелъ и M. Solon, изслѣдуя мочу больныхъ, спустя сутки послѣ поступленія ихъ въ госпиталь. Такое хотя и малое число положительныхъ результатовъ должно конечно взять верхъ надъ суммою отрицательныхъ. Впрочемъ причина отрицательности могла заключаться частью въ недостаточномъ количествѣ жидкостей, подвергнутыхъ изслѣдованію, частью въ томъ обстоятельствѣ, что опытъ производился ранѣе, т. е. прежде чѣмъ свинецъ могъ поступить въ мочу, частью же оттого, (что всего вѣроятнѣе), что изслѣдованіе совершалось слишкомъ поздно, когда больной уже долгое время не подвергался вліянію свинца, или употребилъ какія-либо осредосоливающія средства. Ко всему этому надобно еще прибавить извѣстное и скорое ссѣданіе крови отъ примѣси свинца. Принявъ все это въ соображеніе, можно заключить, что самое главное дѣйствіе свинца обнаруживается на сосудистую систему. Но съ другой стороны, опираясь на то: 1) что свинецъ быстро помогаетъ тамъ гдѣ—онъ дѣйствительно показуется, 2) что послѣ долгаго только употребленія онъ проникаетъ, въ самомъ дѣлѣ, въ животные органы, такъ что присутствіе его здѣсь можетъ быть доказано химически, 3) что посредствомъ мочи или кишечныхъ нечистотъ извергается только незначительная его часть, и конечно только излишекъ, превышающій уподобительныя силы, (vires assimilationis), 4) что центральные органы нервной системы, большой и спинной мозгъ, при самомъ тщательномъ изслѣдованіи не представляли никакихъ слѣдовъ свинца, (а Nasse даже увѣряетъ, что отъ употребленія свинца онъ видѣлъ размягченія большаго, продолговатаго и спиннаго мозга), и наконецъ 5) что органы первыхъ путей, какъ свидѣтельствуютъ въ томъ самыя тщательныя наблюденія, не представляютъ никакихъ перемѣнъ, а если бы онѣ и были, то Andral приписываетъ ихъ случайной компликаціи, — Ландсбергъ заключаетъ, что свинецъ, будучи принятъ внутрь, обнаруживаетъ, хотя не первичное, но не менѣе того

Digitized by Google

быстрое дѣйствіе на гангліозную нервную систему въ одно время съ дѣйствіемъ его на сосудистую. Ландсбергу хочется даже вѣрить, что дѣйствіе свинца на сосудистую систему есть вторичное, первичное же его дѣйствіе падаетъ на нервы. По вліянію своему на гангліозную нервную систему металлъ этотъ имѣетъ также особенное вліяніе и на легкія, и вѣроятно этимъ можно объяснить самый частый и самый легчайшій способъ отравленія посредствомъ дыхательныхъ органовъ, тѣмъ болѣе что свинецъ обнаруживаетъ почти специфическое дѣйствіе въ грудныхъ болѣзняхъ, особенно въ такъ называемый мокротной чахоткѣ. А если Nasse не приписываетъ свинцу особенной силы въ чахоткѣ, то конечно подъ этимъ названіемъ онъ разумѣлъ настоящую гнойную чахотку, которая, безъ сомнѣнія, никакъ не уступитъ этому средству. Напротивъ, мокротная чахотка, которая, продолжаясь значительное время, неизбѣжно переходитъ въ сухотку съ изнурительными отдѣленіями, не можетъ, по словамъ Ландсберга, быть излечена безъ свинцоваго сахара. Даже и первая вполнѣ развитая чахотка (phthisis consumata) отъ употребленія свинца облегчается, успокоивается кашель, ограничиваются изнурительныя отдѣленія, и жизнь можетъ продожиться на нѣкоторое время. Дальнѣйшее доказательство преимущественнаго пораженія гангліозной нервной системы заключается также въ самой свинцовой болѣзни, въ которой большая часть припадковъ указываетъ на страданіе чувствительности (sensibilitas). Прежде всего, какъ извѣстно, поражаются отправленія брюшныхъ нервовъ, потомъ появляются боли въ другихъ нервныхъ путяхъ чувствительности, и какъ (отрицательное) рефлективное явленіе, наконецъ должно почитать, рано или поздо появляющееся пораженіе нервной сферы управляющей движеніемъ (Mobilität). Какъ бы впрочемъ болѣзнь ни проявлялась, смерть послѣдуетъ всегда одинаковымъ образомъ: больные умираютъ, по словамъ Андраля, почти также какъ и животныя, коимъ перерѣзаны были скитающіеся нервы, когда они, проживъ нѣсколько дней послѣ операціи, умираютъ отъ захряслости въ легкихъ. Что касается до только-что

Digitized by Google

сказаннаго дѣйствія свинца на нервы управляющіе движеніемъ, то точнѣе оно можетъ назваться отрицательнымъ, угнетающимъ раздражительность (irritabilitas). Вездѣ видно отрицаніе (negation) въ отправленіяхъ двигательной системы, и припадки болѣзни, оказывающіеся въ растительной сферѣ, совершенно сходны съ тѣми, которые обнаруживаются въ органахъ движенія. Сравнивая дѣйствіе свинца съ дѣйствіемъ опіума, можно было бы сказать, что свинецъ въ двигательной сферѣ нервнойсистемы — значитъ почти то же, что опіумъ въ чувствительной, и изъ этого тотчасъ ясно выказывается ошибка тѣхъ, которые полагаютъ, что нашли въ опіумѣ поправляющее средство (corrigens) для неожиданнаго посторонняго дѣйствія свинца, не считая того, что первый и самый разительный припадокъ отравленія свинцомъ—запоръ на низъ—весьма легко можетъ усилиться отъ такого соединенія. Сверхъ того надобно еще замѣтить, что свинцовый сахаръ отъ примѣси опіума химически разлагается, что и побудило Фебуса рекомендовать acetatem morphii. Источникъ появленія общеупотребительной смѣси свинцоваго сахара съ опіумомъ надобно искать просто въ эмпиріи и въ леченіи свинцовой колики, такъ какъ опытъ показалъ, что боль и запоръ на низъ неразлучны, и взаимныя ихъ условія заключаются въ нихъ же самихъ, такъ что съ уничтоженіемъ одного припадка уничтожается и другой, а съ исчезаніемъ обоихъ пропадаетъ и самая болѣзнь; отсюда съ теченіемъ времени образовались различные способы леченія свинцовой колики: 1) *противуядный,* или такой, посредствомъ котораго разлагается химически вошедшій въ тѣло ядъ и дѣлается безвреднымъ. Сюда принадлежатъ: а) сѣрная печень (hepar sulphuris), рекомендованная Navier, а отвергнутая Орфилою, потому что она сама по себѣ есть сильный ядъ, и потому нельзя ее давать въ большихъ пріемахъ. Хотя это средство, какъ говоритъ Ландсбергъ, тамъ, гдѣ оно оказало пользу, нетребовало большихъ токсическихъ пріемовъ, но не менѣе того оно весьма легко возбуждаетъ рвоту, и не вездѣ, какъ это обыкновенно бываетъ, можно его дать. Прежде Ландсбергъ часто его употреблялъ, но потомъ оста-

Digitized by Google

вилъ вовсе. б) *Сѣрнокислыя соли*, впервые рекомендованныя Fothergill. Теорія ихъ основывается тоже на химическомъ процессѣ разложенія, которому подвергаются соли эти съ уксусокислымъ свинцомъ. Въ этомъ смыслѣ нынѣ также и Weiglein рекомендовалъ квасцы, при употребленіи которыхъ образуется индифферентная свинцовая соль, sulphas lixiviae, дѣйствующая какъ слабительное; но и эти соли, особенно въ большихъ пріемахъ, легко возбуждаютъ рвоту. Впрочемъ, оба средства дѣйствуютъ конечно тогда только, когда послѣдовало скорое непосредственное отравленіе свинцомъ, т. е., черезъ первыя пути, а не хроническое, напримѣръ черезъ дыхательные органы, какъ это обыкновенно бываетъ у горшечниковъ. Здѣсь послѣднія средства дѣйствуютъ только слабительнымъ образомъ, и леченіе, въ самыхъ благопріятныхъ случаяхъ, весьма медленно. Ландсбергъ оставилъ также и эти средства, и вообще употребляетъ ихъ развѣ при послѣдственномъ леченіи. 2) *Симптоматическій*, а именно: а) *желудочный*, такъ запоръ на низъ лечится: α) посредствомъ olei ricini, употребляемаго Французами. Авторъ давалъ его часто по столовой ложкѣ, до появленія обильныхъ испражненій, и никогда не раскаявался въ этомъ. Жаль только, что и здѣсь дѣйствуютъ только большіе пріемы, а случающаяся рвота часто бываетъ противопоказаніемъ; и потому Ландсбергъ въ послѣдствіи началъ употреблять β) кротоновое масло въ формѣ пилюль (1 капля на 4 пилюли, каждые полчаса или каждый часъ по одной), которому и отдаетъ безусловно преимущество передъ другими средствами, не смотря на рѣдкое его употребленіе по причинѣ опаснаго дѣйствія. Послѣ 3, 4, рѣдко болѣе, пилюль, послѣдуетъ желанное дѣйствіе, и болѣзнь безъ всякихъ дальнѣйшихъ послѣдствій исчезаетъ какъ бы чудомъ. Andral тоже не можетъ нахвалиться этимъ средствомъ. Для подобной цѣли вѣроятно Chitterbuch сперва, а потомъ Hahnemann γ) рекомендовали ртуть. По словамъ послѣдняго, этотъ металлъ, будучи употребляемъ какъ снаружи, такъ и внутрь, оказываетъ почти специфическое дѣйствіе противъ свинцовой болѣзни. Ландсбергъ, увидѣвъ въ Бреславской кли-

Digitized by Google

никѣ отличное дѣйствіе сладкой ртути, началъ потомъ употреблять ее въ своей практикѣ, и всегда съ хорошимъ успѣхомъ. Неминуемо слѣдующее слюнотеченіе составляетъ конечно не пріятное послѣдствіе, но избѣжать этого почти нельзя. б) Наконецъ первый Stoll, а потомъ и другіе стали выхвалять *антальгическую методу*, состоящую въ употребленіи опія противъ главнаго признака свинцовой болѣзни, противъ боли, и надобно сознаться, что это средство, само по себѣ, или въ видѣ Доверова порошка, дѣйствуетъ отлично противъ свинцовой колики. Но вообще требуются большіе и смѣлые пріемы, по 3 или по 4 грана, пока не утихнетъ боль, и случается, что кишечныя нечистоты сами собою извергаются, и больной выздоравливаетъ совершенно. Чаще однакожъ бываетъ противное, и тогда леченіе на этомъ не оканчивается, а надобно употреблять еще слабительныя, или же образуется рецидивъ. Ehrhard, не видя никакой пользы отъ ртути, выхваляетъ квасцы съ опіумомъ какъ самое вѣрное средство; противъ этого Ландсбергъ не имѣетъ ничего сказать. Сказанная смѣсь дѣйствуетъ, повидимому, частью химически, частью же симптоматически.

Mallinkroth начинаетъ леченіе рвотнымъ, что конечно, при недавнемъ отравленіи свинцомъ, безспорно составляетъ лучшее средство, но при отравленіяхъ у работниковъ, занимающихся выдѣлкою свинца, которыя всего чаще случаются, безъ сомнѣнія оно болѣе вредно, чѣмъ полезно. Послѣ рвотнаго, Ландсбергъ даетъ потомъ опіумъ и слабительныя соли, увеличивая постепенно пріемы перваго. Теперь никто уже не подумаетъ о старой методѣ леченія, рекомендованной de Haen, состоящей въ кровопусканіи и употребленіи слизистаго питья. Какъ предохранительное средство, потныя по самыя колѣна ванны изъ сѣрной печенки дѣйствуютъ, повидимому, отлично. Очень возможно, что этотъ видъ предохраненія способенъ уничтожить свинцовый ядъ тамъ, гдѣ онъ входитъ въ тѣло въ видѣ паровъ. Симптоматическое дѣйствіе опія противъ одного припадка отравленія свинцомъ, пользующееся долгое время особенною репутаціею между практиками, навело на ложную мысль предупредить вредное дѣйствіе свинца, сое-

Digitized by Google

динія его съ опіемъ. Не говоря уже о томъ, что дѣйствіе опія вообще весьма ненадежно, и устраненіе припадковъ отравленія тогда только вѣрно, когда кишечный каналъ опять началъ дѣйствовать правильно, кажется, что опіумъ дается здѣсь на томъ основаніи, на какомъ выхваляется профилактическое употребленіе ртути противъ любострастной болѣзни, т. е. что опіумъ можетъ тогда только излечить свинцовую болѣзнь, когда она есть дѣйствительно. Ландсбергъ тоже долго слѣдовалъ этой ложной мысли, прописывая свинецъ не иначе какъ въ соединеніи съ опіемъ; но въ послѣдствіи онъ ее оставилъ, частью потому, что нѣсколько разъ давая долго свинцовый сахаръ маленькимъ дѣтямъ, коимъ страшился назначать опіумъ, видѣлъ, какъ они выздоравливали, не обнаруживая никакихъ дурныхъ послѣдствій отъ употребленія свинцоваго сахара, частью же потому, что, не смотря на прибавленіе опія, все-таки обнаруживалось явное отравленіе свинцомъ. И потому Ландсбергъ не можетъ согласиться съ Nasse и Wendt, которые говорятъ, что чахоточные даже послѣ долгаго употребленія свинца не чувствуютъ никакого отъ него вреда. Tissot также разсказываетъ три случая легочной чахотки, въ коихъ послѣ пріемовъ свинцоваго сахара внутрь, образовалась свинцовая колика. Ландсбергу никогда не случалось употреблять это средство противъ тѣхъ болѣзней, которыя уступаютъ другимъ испытаннымъ средствамъ и способамъ леченія, какъ напримѣръ противъ воспаленія легкихъ по совѣту Thümen и Ruhbaum, или противъ другихъ болѣзней, которыя по сущности своей никакъ не могутъ уступить одному какому-либо опредѣленному средству какъ универсальному лекарству, какъ напримѣръ: въ кровавомъ поносѣ, тифѣ, холерѣ. Ландсбергъ однакожъ согласенъ съ мнѣніемъ Nasse, что свинецъ можетъ быть полезенъ въ геморафильной дискразіи, но только надобно употреблять его долго, до наступленія даже припадковъ отравленія, по удаленіи ихъ, опять продолжать это средство до тѣхъ поръ, пока совершенно не измѣнится дискразія. Впрочемъ уже Hill Adams весьма рекомендовалъ свинцовый сахаръ съ опіемъ contra diathesin haemorrhagicam.

Digitized by Google

Выше уже было сказано, что свинцовый сахаръ въ мокротной чахоткѣ занимаетъ первое мѣсто между другими средствами противъ этой болѣзни. Но и въ начинающейся легочной чахоткѣ можно ожидать отъ него хорошаго дѣйствія, только надобно быть осторожну съ нимъ, потому что у нѣкоторыхъ особъ съ артеріальнымъ тѣлосложеніемъ можетъ образоваться вполнѣ развитая свинцовая колика; не менѣе онъ полезенъ, также какъ предохранительное средство противъ колликвативнаго состоянія. Наконецъ Ландсбергъ выхваляетъ пользу свинца въ *язвахъ* и *нагноительныхъ состояніяхъ въ дыхательномъ горлѣ*. И здѣсь это средство приноситъ быстрое, хотя и не продолжительное облегченіе, но тѣмъ не менѣе однакожъ, давая его съ надлежащею осторожностью, можно на долгое время отсрочить печальный исходъ болѣзни.

Наружное дѣйствіе свинца различно отъ внутренняго. При употребленіи на гнойную поверхность, обнаруживающееся первичное его дѣйствіе есть чисто химическое, «потому что растворъ свинца, соединяясь съ органическими веществами, кровью, гноемъ, слизью и т. д., быстро разлагается»; углекислая окись свинца осѣдаетъ на больной поверхности, покрывая ее нѣкоторымъ образомъ въ видѣ наружной кожицы; послѣ образующійся, молочно-фосфоро—и т. д.—кислый свинецъ дѣйствуетъ частью стягивающимъ образомъ на раскрытыя отверстія сосудовъ, а частью пассивно, всасываясь сосудами. Сюда относятся всѣ тѣ случаи, въ коихъ повидимому надобно было предположить случившійся переносъ, а на самомъ дѣлѣ, и при ближайшемъ разсмотрѣніи, было только отравленіе свинцомъ. Что и здѣсь, подобно какъ и при внутреннемъ употребленіи свинца, дѣйствіе его обнаруживалось на гангліозную нервную систему и посредствомъ спиннаго мозга на двигательную систему (motorische System), это не требуетъ поясненія, съ тою разницею только, что это дѣйствіе здѣсь было вторичнымъ, между тѣмъ какъ первичное отыскивать надобно въ всасывающей сосудистой системѣ.

Ландсбергъ, равно какъ и многіе другіе, употребляетъ свинецъ въ

Digitized by Google

формѣ порошка съ молочнымъ сахаромъ, и въ формѣ пилюль, растворивъ свинцовый сахаръ въ перегнанной водѣ, и приводя его въ пилюльную массу cum succo liquiritiae, или лучше cum gummi mimos., съ коею одною только онъ не разлагается.—Пріемы, смотря по надобности, могутъ быть или значительные (gr. j) и рѣдкіе, или малые ($^1/_4$, $^1/_3$ gr.) и часто повторяемые. Pruys van Hoeven совѣтуетъ большіе пріемы, чтобы тѣло имѣло время для уподобленія (assimilatio) свинца, и восходитъ до Эj въ продолженіе сутокъ, и притомъ увѣряетъ, что не видѣлъ отъ этого дурныхъ послѣдствій. Ландсбергъ никогда не давалъ болѣе 5 гранъ въ продолженіе 24 часовъ, и совѣтуетъ, если мы намѣрены долго его употреблять, если хотимъ, чтобы организмъ не привыкъ къ нему, постепенно уменьшать пріемы, и потомъ опять усиливать, и такъ поступать до тѣхъ поръ, пока не появятся припадки отравленія или другіе какіе-либо, которые вынудятъ прибѣгнуть къ другимъ средствамъ. Растворъ есть самая несообразная съ цѣлью форма, потому что тогда нельзя точно опредѣлить пріемовъ, какъ того требуетъ такое важное средство, и потому отдается преимущество формѣ порошковъ. При употребленіи свинца надобно воздержаться отъ пищи, пока онъ находится въ желудкѣ, такъ какъ этотъ металлъ отъ прикосновенія съ органическими веществами разлагается и образуетъ недѣйствующую свинцовую окись. Потому больнымъ, у которыхъ есть хорошій позывъ на пищу, лучше давать большіе и рѣдкіе пріемы 2—3 раза, чѣмъ частые, каждые 3—4 часа. Во время употребленія лекарства воспрещаются овощи и всѣ кислоты. Ландсбергъ часто видѣлъ, что работники на свинцовыхъ заводахъ долго не подвергались вліянію свинца, пока не употребляли какой-либо растительной кислоты, салата и пр., невоздержаніе же отъ этихъ веществъ способствовало быстрому развитію болѣзни. Изъ опытовъ надъ свинцовымъ сахаромъ, производимыхъ Wasmann и Pappenheim, оказывается, что уксусокислый свинецъ въ желудкѣ соединяется съ особеннымъ пищеварительнымъ началомъ—пепсиномъ, и въ видѣ пепсината свинца осаждается, потомъ опять растворяется въ свободной кислотѣ желу-

Digitized by Google

дочнаго сбка, и тогда уже всасывается и начинаетъ дѣйствовать. Опыты Wasmann по видимому показываютъ еще, что при этомъ часть уксусной кислоты, заключенной въ свинцовомъ сахарѣ, соединяясь съ пепсиномъ, осаждается въ видѣ уксусокислаго пепсина, между тѣмъ какъ пепсинъ, будучи не весь осажденъ отъ прибавленія въ избыткѣ осаждающаго средства, постепенно опять отдѣляется отъ совершившагося химическаго соединенія. Поэтому, при отравленіи свинцомъ, гдѣ таковой избытокъ случается въ желудкѣ, только часть яда, и то незначительная, соединеннаго съ пепсиномъ, будучи забрана всасывающими сосудами, обнаруживаетъ свое дѣйствіе, между тѣмъ какъ другая, вовсе свободная отъ соединенія съ пепсиномъ, ограничивается въ дѣйствіи своемъ мѣстно или остается вовсе безвредною; такимъ образомъ можно было бы объяснить себѣ то обстоятельство, что врачи давали уксусокислый свинецъ въ страшныхъ пріемахъ, по Эj въ сутки, и конечно они сдѣлали преждевременное заключеніе, утверждая, что это средство въ такихъ значительныхъ пріемахъ можетъ быть переносимо въ продолженіе многихъ дней. То же самое можетъ случиться и съ тѣми, которые въ продолженіе многихъ недѣль или мѣсяцевъ, занимаясь работою съ свинцомъ, не чувствуютъ никакого отъ него вреда, пока наконецъ не попадетъ въ желудокъ ихъ какая-либо свободная кислота, которая соединяется съ осажденною (и, вѣроятно, по причинѣ своей нерастворимости остающеюся въ кишечномъ каналѣ) окисью свинца и превращается въ свинцовую соль, которая тогда въ состояніи произвесть сильные припадки отравленія. (Pr. Ver. Zeit. 49, 50, 51. 1848).

— Леченіе гальванизаціею паралича мочеваго пузыря.

Уже нѣсколько разъ французскіе медицинскіе журналы обращали вниманіе читателей на благопріятныя дѣйствія гальванизаціи, употребленной въ разныхъ, преимущественно нервныхъ, болѣзняхъ.

Digitized by Google

Теперь сообщены новые факты, которые были наблюдаемы въ Hôpital de la pitié, въ палатахъ г. Мишонъ. Вотъ эти факты:

Наблюденіе 1-е. — Клавдій Перошье, разнощикъ, шестидесяти седми лѣтъ, поступилъ въ l'Hôpital de la Pitié въ палату св. Людовика № 20, 1848 г. 9-го октября.

Въ ночь на 1-е октября, послѣ обѣда, за заставой, онъ почувствовалъ сильный позывъ къ мочеиспусканію и на низъ, но, не смотря на большія усилія, не могъ ни помочиться, ни испраздниться. На другой день утромъ ему былъ введенъ зондъ, поставлены 25 піявокъ къ промежности и сдѣланы возбуждающія тренія въ подбрюшную часть. Не смотря на такое леченіе, продолжаемое въ теченіе осьми дней, за исключеніемъ піявокъ, положеніе больнаго не улучшалось, и онъ рѣшился вступить въ госпиталь.

При самомъ вступленіи его была совершенная невозможность испусканія мочи и сопряженное съ большею трудностію испражненіе низомъ; однакожъ не было ни лихорадки, ни боли въ подбрюшной части, даже при давленіи. Изслѣдованіе мочеваго канала не открыло ни какого съуженія. Ощупываніе заставило удостовѣриться, что предстательная желѣза была совершенно здорова. Никогда не было припадковъ страданія спиннаго или головнаго мозга, здоровье больнаго всегда было въ хорошемъ состояніи. Перошье утверждаетъ, что въ день предшествовавшій появленію болѣзни онъ пилъ очень умѣренно.

Изъ всѣхъ этихъ свѣдѣній, казалось, слѣдовало заключить, что параличъ былъ мѣстною болѣзнію, происшедшею отъ недѣятельности мышечныхъ волоконъ мочеваго пузыря.

Въ слѣдствіе этого для возбужденія сжимаемости мышечныхъ волоконъ г. Мишонъ приказалъ положить на подбрюшную часть нарывной пластырь, и послѣ того какъ пластырь высохъ назначилъ возбуждающія тренія этой части; наконецъ онъ велѣлъ поставить въ мочеиспускательный каналъ зондъ (à demeure) для воспрепятствованія накопленію мочи въ пузырѣ. Къ этимъ средствамъ 1-го ноября присоединено было употребленіе воды Виши.

Digitized by Google

До шестаго числа въ положеніи больнаго не произошло ничего особеннаго, — онъ не чувствовалъ никакого облегченія.

6-го ноября онъ имѣлъ дрожь, рвоту и лихорадку, моча сдѣлалась гнойною и издавала весьма сильный нашатырный запахъ. Зондъ былъ удаленъ и употреблены, по два раза въ день, окисленныя уксусомъ впрыскиванія въ мочевой пузырь; вскорѣ моча потеряла свое гнойное свойство и общіе припадки прекратились, но продолжавшійся по прежнему параличъ принудилъ снова поставить *постояный* зондъ (à demeure), и окисленныя впрыскиванія были продолжаемы для воспрепятствованія разложенію мочи.

Послѣ этого леченія, безполезно продолжавшагося два мѣсяца, г. Мишонъ вздумалъ испытать гальванизацію. Въ первыхъ числахъ декабря онъ вставилъ въ мочеиспускательный каналъ и даже въ мочевой пузырь серебряный зондъ, а другой зондъ (женскій) въ заднепроходную кишку и привелъ двѣ эти металлическія трубки въ сообщеніе съ двумя полюсами электро-медицинскаго аппарата. Электризація продолжалась отъ двухъ до трехъ минутъ, больной не испыталъ никакого чувства во время дѣйствія электрическаго тока. По окончаніи электризаціи постоянный зондъ былъ удаленъ; теперь его вводили только по два раза въ день.

На другой день, гальванизація была употреблена такимъ же образомъ и въ продолженіе такого же времени; въ этотъ разъ больной чувствовалъ колотье въ заднемъ проходѣ.

На третій день, подобная же гальванизація; больной испыталъ тѣ же ощущенія, какъ и наканунѣ.

Въ ночь, слѣдовавшую за третьимъ сеансомъ, онъ почувствовалъ потребность испустить мочу, и довольно легко могъ это исполнить безъ помощи зонда.

Съ этого дня, еще три раза была употреблена гальванизація, и съ каждымъ разомъ чувствительность увеличивалась, — такъ что при послѣдней гальванизаціи, сильныя боли заставили г. Мишона думать, что уже пора оставить это средство.

Digitized by Google

Впрочемъ, паціентъ продолжалъ мочиться безъ пособія, — и мочеиспусканіе его становилось болѣе и болѣе свободнымъ, такъ, что при выходѣ больнаго, послѣдовавшемъ 22 декабря, оно сдѣлалось такимъ, какимъ бываетъ въ нормальномъ состояніи.

Спустя три недѣли по выходѣ, больной былъ подвергнутъ осмотру, выздоровленіе шло безъ малѣйшаго препятствія и казалось прочнымъ.

Наблюденіе II. — Пуляръ (Poulard), шестидесяти пяти лѣтъ, 5-го февраля 1849 г., вступилъ въ госпиталь de la Pitié, въ палату Св. Людовика № 38.

Этотъ старый солдатъ временъ Имперіи, постоянно пользовался хорошимъ здоровьемъ, хотя имѣлъ двѣ раны, одну на ягодицѣ, другую на ногѣ, слѣды которыхъ еще оставались. Онъ увѣрялъ, что не имѣлъ никогда ни шанкера, ни бленореи, но въ продолженіе своей службы, три раза былъ боленъ чесоткой.

Въ 1844 г. онъ въ теченіе цѣлыхъ двухъ дней былъ подъ безпрерывнымъ дождемъ, и въ слѣдствіе этого-то обстоятельства, по его словамъ, внезапно сдѣлался запоръ мочи, безъ всякаго другаго припадка указывающаго на боль въ спинномъ или головномъ мозгѣ. Два дня больной оставался не мочась и безъ введенія зонда; ему предписана была только ванна и питье (ячная вода) въ теченіе двухъ этихъ дней. Однакожъ онъ чувствовалъ отъ сказанныхъ средствъ облегченіе, могъ мочиться хотя съ трудомъ, и съ этого времени задержаніе мочи было не полное. Вскорѣ онъ вступилъ въ клиническій госпиталь, гдѣ ограничились введеніемъ ему по три раза въ день зонда и употребленіемъ лекарственнаго питья. Чрезъ пятьдесятъ дней по вступленіи, онъ просилъ, чтобы его выпустили, хотя не былъ совершенно вылеченъ, и взялъ съ собою зондъ, который онъ каждый разъ вводилъ самъ, когда чувствовалъ потребность мочиться. Это продолжалъ онъ въ теченіе осьми дней, послѣ чего, какъ увѣряетъ, онъ могъ обойтись безъ употребленія зонда. Съ этого времени до конца 1848 года онъ пользовался хорошимъ здоровьемъ.

Digitized by Google

Въ послѣдней половинѣ декабря, не подвергшись никакому непривычному вліянію, онъ былъ пораженъ общимъ разслабленіемъ, остававшимся, отчасти, до конца мѣсяца. Перваго января, позавтракавъ, онъ хотѣлъ помочиться, но не могъ этого сдѣлать; употребилъ усилія, пошелъ въ отхожее мѣсто, надѣясь въ то же время вымочиться, но усилія его были безполезны. Тогда онъ послалъ за докторомъ, который, въ теченіе четырехъ дней, нѣсколько разъ вводилъ ему зондъ и совѣтовалъ поступить въ госпиталь.

При поступленіи его въ палаты г. Мишона, былъ совершенный запоръ мочи. Однакожъ не было никакихъ признаковъ паралича ни туловища, ни членовъ, за исключеніемъ мочеваго пузыря. Введенный въ мочеиспускательный каналъ, зондъ, на пути своемъ не встрѣтилъ никакого препятствія. Ощупываніе черезъ задній проходъ обнаружило незначительное увеличеніе объема предстательной желѣзы. Правая половина ея выдалась въ прямую кишку и существо этой выдавшейся части было немного тверже остальной части желѣзы. Передне-задній діаметръ казался въ нормальномъ состояніи.

Лихорадки больной не имѣлъ. — Катетеризація производилась по три раза въ день, внутрь назначенъ пырей съ селитрой. Діэта — $^3/_4$ порціи.

Это леченіе продолжалось до 9-го января, и не произвело никакого измѣненія въ положеніи больнаго.

Утромъ 9-го числа, г. Мишонъ произвелъ первую гальванизацію такимъ же образомъ, какъ и больному предыдущаго наблюденія. Во время гальванизаціи паціентъ не испыталъ другаго ощущенія, кромѣ довольно сильной боли въ заднемъ проходѣ. Моча, впослѣдствіи выпущеная зондомъ, не представляла ничего замѣчательнаго.

Вечеромъ, какъ обыкновенно, принуждены были ввести зондъ.

Десятаго числа употребили вторую гальванизацію, сопровождавшуюся точно тѣми же обстоятельствами, какъ и предшествовавшая.

Вечеромъ снова принуждены были ввести зондъ, но въ этотъ разъ

Digitized by Google

моча, казалось, устремилась съ большею, нежели въ предыдущіе дни, силою, хотя мочевой пузырь содержалъ ея менѣе обыкновеннаго. Въ теченіе ночи, больной нѣсколько разъ чувствовалъ желаніе испустить мочу и достигъ этого; онъ наполнилъ двѣ небольшія уринницы, crachoirs d'urine.

Одиннадцатаго числа, третій сеансъ гальванизаціи. Во время его больной чувствовалъ боль въ заднемъ проходѣ, а въ мочеиспускательномъ каналѣ ощущеніе подобное тому, какое производится проходящею мочею. Отъ времени до времени, мочевой пузырь сильно сокращался и выгонялъ нѣсколько капель мочи, хотя предварительно онъ былъ опорожненъ.

При вечернемъ посѣщеніи, больной самъ мочился и ему больше не вводили зонда.

Двѣнадцатаго, четвертая и послѣдняя гальванизація, сопровождаемая тѣми же самими ощущеніями, какъ и предыдущая. Больной до 31-го января, дня своего выхода, мочился самъ и свободно.

Два предшествующіе факты замѣчательны во многихъ отношеніяхъ, даже если ограничиться разсмотрѣніемъ ихъ въ одномъ только терапевтическомъ отношеніи. Но прежде, можетъ быть не будетъ лишнимъ сказать нѣсколько словъ относительно первенства употребленія электризаціи при параличѣ мочеваго пузыря.

Употребленіе электричества при леченіи всѣхъ параличей имѣло мѣсто съ давняго времени; оно было въ особенности употребляемо при параличѣ мочеваго пузыря многими практиками; а въ отчетѣ о леченіи, въ 1847 году въ Дублинскомъ госпиталѣ Св. Георгія, находится одинъ случай паралича мочеваго пузыря, облегченнаго гальванизаціею. Сверхъ того, никогда въ терапіи не должно придавать слишкомъ большой важности вопросамъ о первенствѣ, потому что преимущественно въ терапіи можно сказать: nil sub sole novum. Надо также признать, что если открытіе составляетъ важную заслугу въ терапіи, то гораздо бо́льшая заслуга состоитъ въ томъ,

Digitized by Google

чтобы доказать цѣну и сдѣлать общеупотребительнымъ полезное средство, которое, независимо отъ времени своего открытія, было или мало употребительно или вообще оставлено. Мы полагаемъ, что въ этомъ будетъ состоять заслуга г. Мишона, и безъ сомнѣнія всѣ практики оцѣнятъ эту заслугу.

Теперь мы перейдемъ къ практической сторонѣ вопроса.

Что особенно поразительно въ фактахъ г. Мишона — это чрезвычайная скорость выздоровленія; эта скорость имѣла мѣсто и въ двухъ другихъ случаяхъ у этого же врача. Счастливый успѣхъ, достигнутый г. Мишономъ, зависѣлъ вѣроятно отъ способа электризаціи, и органовъ, на которые онъ ею дѣйствовалъ; это обстоятельство стоитъ того, чтобы на него было обращено серьёзное вниманіе практиковъ. Правда, въ каждомъ изъ этихъ случаевъ параличъ былъ недавній и, по всей строгости, возможно было ожидать, въ болѣе или менѣе короткое время, возстановленія отправленій мочеваго пузыря; однакожъ невозможно не признать, — и особенно, при полной недѣйствительности предшествовавшаго леченія, — что гальванизму принадлежитъ, ежели не исключительно, то по крайней мѣрѣ преимущественно излеченіе больныхъ, исторію которыхъ мы сейчасъ передали.

Не лишнее между прочимъ будетъ замѣтить, что оба больные имѣли 65—67 лѣтъ, а извѣстно, какъ часто, упорны въ этомъ возрастѣ бываютъ параличи мочеваго пузыря. Послѣ того какъ эти факты имѣли мѣсто, сообщено извѣстіе объ излеченіи, подъ вліяніемъ тѣхъ же средствъ, паралича въ мочевомъ пузырѣ у осьмидесяти-лѣтняго старика.

Если, съ одной строны, средство употребленное г. Мишономъ, имѣетъ быстрое и успѣшное дѣйствіе на болѣзнь, то съ другой, преимущества его не меньше и въ отношеніи незначительности неудобствъ для больныхъ. Мы уже видѣли, что паціенты сначала испытывали только весьма легкое чувство колотья въ заднемъ проходѣ, и толь-

Digitized by Google

ко при третьей или четвертой гальванизаціи чувствовали настоящую боль, однакожъ очень сносную, то есть, когда аппаратъ произвелъ достаточное дѣйствіе и когда можно было безъ невыгодъ прекратить его дѣйствіе. (Gazette des Hôpitaux № 22, 1849.)

— Замѣтки о хинномъ деревѣ. *Г. Ведделя.*

Веддель въ 1843-мъ году отправился въ Южную Америку, съ экспедиціею, получившею отъ правительства порученіе изслѣдовать ученымъ образомъ внутреннія провинціи Бразиліи и Перу. Онъ принималъ участіе въ изслѣдованіяхъ вмѣстѣ со всею экспедиціею, въ продолженіи двухъ лѣтъ; потомъ въ 1845-мъ году, на границѣ Маттогроссо, отдѣлился отъ своихъ товарищей, для продолженія изслѣдованій въ различныхъ направленіяхъ, и возвратился только въ 1848 году. Главнымъ предметомъ его изслѣдованій было хинное дерево (cinchona), и онъ представилъ записку подъ заглавіемъ: «Естественная Исторія Хинины».

Въ веденіи къ своей запискѣ г. Веддель излагаетъ труды своихъ предшественниковъ отъ Кондамини, посѣтившаго Перу въ 1737 г., до нашихъ временъ. Изъ этого историческаго изложенія видно, что до послѣдней четверти XVIII столѣтія, въ торговлѣ, кромѣ вида Локсы, не знали другихъ; что въ эту эпоху, открытія Мутиса, подтвержденныя и увеличенныя потомъ Губольдтомъ и Бонпланомъ, распространили торговлю хиной къ сѣверу въ Перу, и что теперь она производится съ большею дѣятельностію и на югѣ Боливіи, хотя виды, вывозимые оттуда, не точно извѣстны, потому что не были изслѣдованы ботаниками на мѣстѣ, и наука не владѣетъ даже наблюденіями Жозефа Жуссье и Генке, которые посѣтили эту страну въ эпохи, отдаленныя одна отъ другой. Въ этомъ-то отношеніи и дѣлалъ изысканія Веддель, и изслѣдовалъ, въ продолженіе двухъ лѣтъ, пространство отъ 19° до 30° южной широты. Соеди-

Digitized by Google

няя свои труды съ наблюденіями ботаниковъ на другихъ мѣстахъ, и повѣряя совѣстливымъ изученіемъ собранія образчиковъ хинины во Франціи и Англіи, онъ опредѣлилъ ея географическое размѣщеніе и составилъ точную и полную картину ея мѣсто-обитанія на большомъ Андскомъ Кордильерѣ. Линія, на которой растетъ хинное дерево, образуетъ большую дугу, простирающуюся отъ 19° южной широты до 10° сѣверной, — и обращенную своею выпуклостью къ западу, такъ что самая западная точка и, вмѣстѣ съ тѣмъ, почти средина дуги, находится близъ Локсы, на 4° южной широты и на 80° долготы отъ парижскаго меридіана; сѣверный предѣлъ ея на 67° долготы, а южный на 65°. Что же касается до ширины пояса, занимаемаго хиннымъ деревомъ, то она уменьшается къ краямъ, и различнымъ образомъ измѣняется въ срединѣ, потому что на извѣстной высотѣ, гдѣ начинается область лѣсовъ, поясъ хиннаго дерева смѣшивается съ нею и, — съ прекращеніемъ этой области, — прекращается. Но на всемъ этомъ пространствѣ восточный склонъ Кордильеровъ почти лишенъ лѣсовъ, а западный, напротивъ того, покрытъ имъ во множествѣ; по этому область хинины идетъ почти исключительно по послѣднему. Можно сказать, что всѣ рѣки, омывающія эту область, впадаютъ въ рѣку Амазонскую.

Гумбольдтъ, объяснившій всю ботаническую географію, полагалъ, предѣлы высоты, на которой растетъ хина, отъ 700 до 2,900 метровъ надъ поверхностію моря. Но въ его время родъ cinchona заключалъ въ себѣ гораздо болѣе видовъ, и потому, по изслѣдованіямъ Ведделя, оказалось, что предѣлы высоты, на которыхъ растетъ хинина, суть 1,600 и 2,400.

Г. Веддель обратилъ вниманіе на очень важный фактъ, именно: на совершенный недостатокъ равновѣсія между употребленіемъ и произрастаніемъ хорошей хинной корки, и на довольно быстрое истребленіе лучшихъ ея видовъ. Онъ предлагаетъ два средства, чтобъ предотвратить совершенное истребленіе этого драгоцѣннаго матеріала, именно: 1) умѣрить вывозъ этого вещества, и 2) размножать хин-

Digitized by Google

ное дерево искусственно. Но первый способъ онъ самъ находитъ неудобопримѣнимымъ; а второй безъ содѣйствія правительствъ — тоже неисполнимымъ, потому что частная промышленность не можетъ пожертвовать своими капиталами на предпріятіе невѣрное и не обѣщающее скорыхъ успѣховъ.

По химическому анализу опредѣлено относительное достоинство разныхъ корокъ, извѣстныхъ въ торговлѣ, — но изъ какихъ видовъ хиннаго дерева получаются лучшіе матеріалы—этотъ важный вопросъ рѣшилъ только г. Веддель, потому-что прежніе ботаники не бывали на родинѣ хиннаго дерева и не могли изслѣдовать всѣхъ его видоизмѣненій и разностей, а опредѣляли виды по экземплярамъ находившимся въ гербаріяхъ.

Кромѣ этой заслуги, г. Веддель оказалъ еще другую: онъ показалъ систематически, въ какой части коры заключается хина или хинина. Извѣстно, что кора состоитъ изъ различныхъ слоевъ, находящихся подъ кожею, временною оболочкою, покрывающею молодыя вѣтки и пропадающею при увеличеніи ихъ объема. Эти слои нарастаютъ отъ наружи къ центру; первый изъ нихъ называется пробочнымъ, потому что во многихъ деревьяхъ онъ образуетъ пробку. За нимъ слѣдуетъ клѣтчатый или травянистый, составленный изъ клѣточекъ, заключающихъ въ себѣ зеленое вещество (листокрасъ); потомъ слѣдуетъ лубъ и наконецъ, заболонь; оба послѣдніе составлены изъ удлиненныхъ волоконъ, гибкихъ, расположенныхъ пучками или отдѣльно. Близь послѣдняго расположены обыкновенно млечные сосуды, въ которыхъ движутся соки различнаго качества, свойственныя растенію. Кора безпрестанно отталкивается къ наружи заболонью, то есть, вновь вырастающими слоями древесины, которые увеличиваютъ діаметръ вѣтви; а потому, кора не можетъ покрывать эту вѣтвь, если не будетъ сама нараждаться и рости въ этой же пропорціи. Такъ и бываетъ въ самомъ дѣлѣ, въ большей или меньшей степени: кора во внутренней ея части растетъ, между тѣмъ какъ внѣшніе слои ея перестаютъ рости, умираютъ и раскалываются на небольшія плоскости

Digitized by Google

которыя остаются на деревѣ или опадаютъ съ него. Умершая часть коры называется пери-дермою, а живая дермою; та и другая бываютъ различнымъ образомъ составлены, смотря по числу слоевъ, въ нихъ входящихъ, и по ихъ толщинѣ; та и другая измѣняются вмѣстѣ съ возрастомъ дерева.

Хининъ заключается въ дермѣ коры хиннаго дерева. Эта дерма составлена, или только изъ волокнистаго слоя, или изъ волоконъ вмѣстѣ съ болѣе или менѣе толстымъ слоемъ клѣтчатки. Въ этой-то послѣдней образуется цинхонинъ, потому что количество его пропорціонально ея толщинѣ. Хинина образуется въ волокнистой части, въ лубкѣ, но не въ самыхъ волокнахъ, (которыхъ стѣнки чрезвычайно толсты, а полости ничтожны), и не въ млечныхъ сосудахъ, здѣсь иногда находящихся и приносящихъ слизисто-смолистые соки. Слѣдовательно, хинина можетъ отлагаться только въ клѣточкахъ, соединяющихъ волокна. Но не должно думать, что многочисленностью клѣточекъ обусловливается количество хинины. Когда слишкомъ много клѣтчатки, то образуется больше цинхонина, а не хинины. Сочетаніе клѣтчатки и волоконъ, самое лучшее для образованія хинины, будетъ тогда, когда волокна не значительной длины, почти равныя между собою, расположены внутри клѣтчатки однообразно и одномѣрно. Различныя сочетанія волоконъ и клѣтчатки такъ постоянны, что привычный натуралитетъ съ перваго взгляда скажетъ о количествѣ хины въ данной коркѣ.

О другихъ частяхъ хинины г. Веддель говоритъ не такъ подробно, потому что эти части не такъ важны. Однако жъ онъ не пренебрегъ изслѣдованіями и этихъ частей, какъ показываютъ его замѣтки: 1) о существованіи ложныхъ древесинныхъ лучей во всѣхъ растеніяхъ семейства марёновыхъ (rubiaceae); 2) объ особенномъ отраженіи свѣта листьями каскариллы, посредствомъ котораго легко отличить издали это дерево; 3) о существованіи желѣзокъ при основаніи прилистниковъ.

Наконецъ, г. Веддель различилъ два рода — въ линнеевомъ

Digitized by Google

родѣ «cinchona et cascarilla», но они не совпадаютъ съ родами Декандоля и Эндлихера: «cinchona et exostema»; нѣкоторые виды exostema отнесены г. Веддеремъ къ роду cinchona, а нѣкоторыя породы бывшей cinchona — къ роду cascarilla.

— Вліяніе разныхъ веществъ на чувствительность и движеніе животныхъ. *Флурана.*

Извѣстно, что при введеніи въ артеріи различныхъ веществъ, иногда теряется чувствительность того органа, куда введены эти вещества, но движеніе остается; а иногда уничтожается движеніе и остается одна чувствительность. Такъ, напримѣръ, при введеніи въ артерію эѳира, кислоты, алкоголя, амміака и проч., нервъ, соотвѣтствующій этой артеріи, теряетъ движеніе и сохраняетъ чувствительность, или, по крайней мѣрѣ, онъ теряетъ чувствительность только въ томъ случаѣ, когда введенное вещество будетъ очень сильно. Когда же ввести порошокъ смѣшанный съ водою, порошокъ солодковаго корня, перца, цикуты, дуба и проч., то нервъ теряетъ чувствительность и сохраняетъ способность производить движеніе. Изъ другихъ опытовъ видно, что эти различныя вещества производятъ оцѣпенѣніе члена, въ артерію котораго ихъ вводятъ, одни — посредствомъ ослабленія, а другія, напротивъ — посредствомъ стягиванія мышцъ.

Порошокъ солодковаго корня, перца, цикуты, дуба, белладонны и проч., также эѳиры: сѣрный, уксусный, щавельный, алкоголь, сѣрная кислота, амміакъ и проч., производятъ ослабленіе, вялость въ мышцахъ.

Эссенціи: терпентинная, бергамотная, хлороформъ и проч., (по изслѣдованіямъ г. Коза) производятъ стягиваніе, твердость мышцъ.

Г. Флуранъ въ послѣднее время занимался этимъ предметомъ и изъ его изслѣдованій видно, что къ веществамъ, производящимъ стягиваніе мышцъ, должно еще прибавить эссенціи: мяты, розмарина, гвоздики и укропа.

Digitized by Google

— Доказательства относительно трубчатаго строенія нервовъ. *Гг. Козъ и Мишель.*

Гг. Козъ и Мишель извѣщаютъ, что они вполнѣ успѣли ввести въ нервы различныя вещества, и вотъ способъ, который они употребляли для этого: они разстилали на стеклянную пластинку кончикъ человѣческаго, кроличьяго, или лягушечьяго нерва, длиною около миллиметра, такъ что подъ микроскопомъ, при увеличеніи въ 350 или въ 400 разъ, нервныя трубочки представляются совершенно отдѣльными. Этотъ кончикъ нерва, при разстиланіи, смачивали водою, потомъ на него наливали хлороформа, эѳира, или терпентинной эссенціи, покрывали его безъ всякаго давленія другимъ, очень тоненькимъ стеклышкомъ и смотрѣли въ микроскопъ. Тогда они видѣли, иногда въ то же мгновеніе, а иногда по истеченіи извѣстнаго времени, на примѣръ 20 минутъ, что трубочки начинаютъ раздуваться, вещество, находящееся въ нихъ, дѣлается жидкимъ, и, — токи, болѣе или менѣе быстрые, развиваются по всей ихъ длинѣ, а изъ концовъ ихъ вытекаетъ очень явственно жидкость, содержащая жирныя капельки. Эти токи продолжаются неопредѣленное время, иногда они прекращаются и снова начинаются; наконецъ, если опытъ продолжить значительное время, то въ трубочкахъ образуется болѣе или менѣе совершенная пустота, и двѣ темныя линіи ясно обозначаютъ очертанія трубочекъ.

Гг. Козъ и Мишель повторяли этотъ опытъ болѣе 30 разъ, и, по крайней мѣрѣ въ 300 нервныхъ трубочкахъ замѣтили такое движеніе. Они думаютъ, что трубчатое строеніе нервовъ и независимость одной трубочки отъ другой, какъ въ сгибахъ, такъ и въ анастомазахъ, не подлежатъ никакому сомнѣнію, и что совершенное прониканіе въ нервы хлороформа и другихъ веществъ, въ животныхъ, можетъ случиться послѣ 24-хъ часовъ и болѣе, по введеніи этого вещества и, такимъ образомъ, причинить смерть.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть LIV № 2.

(Съ пятью таблицами и четырмя политипажами.)

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1849.

Digitized by Google

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ЯКОВА ТРЕЯ.

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

Стран.

1. Наблюденія надъ холерною эпидеміею въ Кіевскомъ военномъ госпиталѣ, въ 1848-мъ году. **Гюббенета** 1
2. Леченіе переломовъ. **Мальгеня** 105

II. Госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Огромная огнестрѣльная рана уничтожившая почти всѣ части составляющія переднія и боковыя стѣнки полостей рта и носа. **Алышевскаго** 1
2. Вырѣзаніе косточки, вѣсомъ въ 88 гранъ, изъ колѣннаго состава правой ноги. **Буяльскаго** 18

Digitized by Google

III. Военно-Медицинская Полиция и Гигіена.

Стран.

Примѣненіе провѣтриванія къ Военной Гигіенѣ. **Шапильо**..... 1

IV. Судебная Медицина.

1. Изслѣдованіе пятенъ произведенныхъ на одеждѣ селитряною кислотою. **Лассэня**..... 1
2. Разрывъ подвздошной кишки и омертвѣніе кишекъ и желудка..... 4

V. Фармація и Ветеринарныя науки.

О главныхъ породахъ лошадей. **Гернига**..... 1

VI. Библіографія.

Selecta praxis medico-chirurgicae, quam Mosquae exercet *Alexander Auvert*, etc. — Rapport médical d'un voyage au Caucase, contenant la statistique comparative des amputations, des recherches expérimentales sur les blessures d'armes à feu, ainsi que l'exposition détaillée des resultats de l'anesthésiation, obtenus sur le champ de bataille et dans différents hôpitaux de Russie, par *N. Pirogoff*. — Anathomie pathologique de choléra-morbus, par *N. Pirogoff*. — Recherches sur la conduite à tenir dans le traitement du choléra algide ou asiatique, par le docteur *Récamier*. — Recherches sur le traitement de l'épilepsie, par le docteur

Digitized by Google

Стран.

P. Chénau.—Histoire naturelle des drogues simples ou Cours d'histoire naturelle, professé à l'Ecole de Pharmacie de Paris par *N. J. B. G. Guibourt.* — The microscopic anatomy of the human body, in health and disease. By *Arthur Hill Hassal.* — Facts and observations in medicine and surgery. With additional Memoires. By *John Grantham.*

VII. Военно-Медицинская Статистика.

Саксія минеральныя грязи. **Цвѣткова и Рутковскаго**..... 1

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

1. О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ Военно-Медицинской части..... 1
2. Извѣщеніе объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому Вѣдомству..... 15
3. О перемѣнахъ по Главному Медицинскому Управленію Морскаго Министерства..... 17
4. О перемѣнахъ въ составѣ Гражданскаго Медицинскаго Вѣдомства..... 20

Смѣсь.

О марганцевыхъ препаратахъ, какъ средствахъ вспомогающихъ и замѣняющихъ желѣзные препараты. **Петркена.** — Употребленіе чистаго углекислаго

Digitized by Google

Стран.

аммонія. **Герара.** — Сѣрнокислая окись желѣза при леченіи шанкера и гонорреи. **Sm. I.** — Іодоформъ. **Мичерлиха.** — Употребленіе коллодіона и гуттаперчи для покрытія пилюль. **I. C. M.** — Микстура изъ камфоры и хлороформа. **I. C. M.** — О круглыхъ глистахъ въ человѣкѣ и другихъ животныхъ. **Гроса.** — Новая операція, замѣняющая кастрацію у лошадей. **Тэлора.** — Испытаніе шоколада чистаго и подмѣшаннаго крахмальными частицами и декстриномъ. **I. C. M.** — Употребленіе бычачьей желчи. **Штрекера.** — Составъ нарывной мази изъ шпанскихъ мушекъ и изъ волчьяго лыка. **Бодо.** — Примѣсь и поддѣлка хлороформа, и средства для открытія ихъ. **Дорволь.** — Животный уголь разсматриваемый какъ противоядіе. **Гарро.**

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

II.

НАБЛЮДЕНІЯ НАДЪ ХОЛЕРНОЮ ЭПИДЕМІЕЮ ВЪ КІЕВСКОМЪ ВОЕННОМЪ ГОСПИТАЛѢ, ВЪ 1848-мъ ГОДУ.

(Доктора Медицины Х. фонъ-Гюббенета).

I. СТАТИСТИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ.

Послѣ совершеннаго прекращенія холеры въ Кіевѣ въ концѣ ноября 1847 года, первые случаи ея возобновленія замѣчены въ послѣднихъ числахъ мая 1848 года. Съ 29 по 31 мая въ военный госпиталь принято двое больныхъ холерою, съ несомнѣннымъ характеромъ этой болѣзни; изъ нихъ одинъ умеръ, и трупосѣченіе показало яснѣйшіе признаки холеры.

Digitized by Google

Характеръ болѣзней въ маѣ отличался особеннымъ расположеніемъ къ поносамъ и ревматическимъ видамъ болѣзней. Люди, которые никогда не страдали гастрическими разстройствами, получали внезапно поносъ, сопровождавшійся общею слабостью организма. Кромѣ того, въ маѣ мѣсяцѣ 1848 года, какъ и въ прежніе годы, свирѣпствовали перемежающіяся лихорадки. Этому факту нельзя однако же приписывать, какъ нѣкоторые то дѣлаютъ, особенной важности, потому что сравненіе числа больныхъ въ Кіевскомъ военномъ госпиталѣ за 15-ть лѣтъ показало мнѣ, что и въ предъидущіе годы май и іюнь мѣсяцы отличались значительнымъ числомъ перемежающихся лихорадокъ въ особенности, и всѣхъ болѣзней вообще (см. табл. I). Хотя съ появленіемъ холеры число перемежающихся лихорадокъ и уменьшилось, но съ другой стороны замѣчено уменьшеніе и другихъ острыхъ болѣзней, среднимъ числомъ на половину въ равномъ количествѣ людей.

Притомъ и общее число больныхъ и заболѣвшихъ (см. табл. II) не увеличилось; только въ іюнѣ оно было нѣсколько больше, но за то уменьшилось въ слѣдующихъ мѣсяцахъ, такъ что изъ этихъ фактовъ можно вывести заключеніе, что холера не увеличиваетъ числа больныхъ, а поражаетъ такое число людей, которое и безъ эпидеміи должно было бы заболѣть другими болѣзнями.

Въ продолженіе эпидеміи, съ конца мая по 26-е сентября, когда выписаны изъ госпиталя послѣдніе выздоровѣвшіе отъ холеры, всего въ военномъ госпиталѣ было:

1045 заболѣвшихъ холерою; изъ нихъ 554 выздоровѣло и 491 умерло.

Изъ этихъ 1045 больныхъ заболѣло въ лагерѣ и на кварти-

Digitized by Google

рахъ 825, а 220 находились уже въ госпиталѣ по другимъ болѣзнямъ, и тамъ заболѣли холерою, а именно:

Съ перемежающеюся лихорадкою	57
— тифомъ	31
— ревматическо-катарральною лихорадкою	18
— острыми болѣзнями дыхательныхъ органовъ и воспаленіемъ глазъ	16
— туберкулами легкихъ	17
— поносами	17
— различными дискразіями: сифилитическою, золотушною, хроническими сыпями (экзантемами) и пр.	64
И того	220

Изъ этихъ 220, бывшихъ уже прежде больными, умерло 117, слѣдовательно болѣе половины; между тѣмъ какъ изъ 825 прямо заболѣвшихъ холерою умерло только 374, слѣдовательно гораздо менѣе половины.

Изъ приложенной къ концу этой статьи таблицы III, видно, какимъ образомъ усиливалась и ослабѣвала эпидемія; особенно замѣтны два пункта усиленія: вскорѣ послѣ начала и передъ концемъ холеры, 12-го іюня и 25-го августа. Это обстоятельство, согласующееся съ наблюденіемъ сдѣланнымъ надъ эпидеміею въ другихъ мѣстахъ, подтверждаетъ, повидимому, замѣченную вспышку, такъ сказать, болѣзни передъ ея окончаніемъ. Мнѣ кажется, однако же, что этотъ фактъ должно разсматривать иначе; по моему мнѣнію, второе усиленіе болѣзни въ августѣ мѣсяцѣ должно принимать не за усиленіе болѣзни предъ ея окончаніемъ, но за вторичное ея появленіе.

Digitized by Google

Съ 12-го іюня по 13-е августа эпидемія ослабѣвала въ пропорціи почти совершенно правильной. Волнообразное движеніе, которое болѣзнь имѣла во все продолженіе времени, замѣчается конечно до самаго 13-го августа, но размѣры колебаній уменьшались постоянно, и въ этотъ день въ госпиталѣ было только 18 больныхъ холерныхъ, и то наиболѣе въ періодѣ выздоровленія.

Почти въ такой же уменьшающейся прогрессіи, какъ заболѣваніе, шло и напряженіе (интензивность) болѣзни, такъ что злокачественность эпидеміи уменьшалась все болѣе и болѣе къ концу этого періода (къ 13 августа). Это наблюденіе не совершенно подтверждается отношеніемъ смертности къ числу больныхъ; но не должно упускать изъ виду, что численное отношеніе смертности въ различныя времена холерной эпидеміи не можетъ быть принято за выраженіе соотвѣтственной злокачественности болѣзни, потому что въ числѣ умершихъ находятся и жертвы прежняго періода, которыя умираютъ въ такъ называемомъ тифозномъ періодѣ.

14-го августа начинается совершенно новый періодъ эпидемій, которая быстро усиливается въ огромныхъ размѣрахъ, до ежедневнаго заболѣванія 45-ти человѣкъ (25-го августа), самаго значительнаго числа заболѣваній во все продолженіе холеры. Въ то же время характеръ болѣзни оказывается измѣненнымъ: болѣзнь дѣлается злокачественнѣе, и характеризуется кровавыми изверженіями. Съ 14-го августа до конца эпидеміи было 331 больныхъ, и изъ нихъ умерло 183, т. е. гораздо болѣе половины, почти $^3/_5$; между тѣмъ какъ съ конца мая по 14-е августа было больныхъ 714; и изъ нихъ умерло 308, то есть менѣе половины, даже менѣе $^3/_7$.

Этого одного различія было бы однако же недостаточно для

Digitized by Google

принятія мнѣнія о возобновленіи эпидеміи, если бъ это мнѣніе не было подкрѣпляемо другимъ замѣчательнымъ наблюденіемъ.

13-го августа заболѣвшихъ холерою не было вовсе; а 14-го поступило 7 больныхъ, всѣ изъ одного отряда резервныхъ войскъ, пришедшаго въ этотъ день въ Кіевъ изъ Бобруйска. Отрядъ этотъ, состоявшій изъ 6,000 человѣкъ и потерявшій уже отъ холеры 18 человѣкъ на походѣ, вступилъ въ Кіевъ въ нѣсколькихъ отдѣльныхъ партіяхъ.

Первая партія доставила въ госпиталь 7 трудно-больныхъ холерою, которые всѣ заболѣли еще на походѣ. Предсказаніе (prognosis) было чрезвычайно неблагопріятное, и хотя смертность въ первые дни возобновленія эпидеміи не подтверждаетъ злокачественности болѣзни, однако это потому, что бо̀льшая часть больныхъ поступила въ госпиталь уже въ такъ называемомъ тифозномъ періодѣ, отчего и результатъ смертности оказывается значительнымъ уже позже, какъ это можно видѣть изъ таблицъ III и IV. Въ слѣдующій день поступило 4, а на третій день 8 больныхъ, и т. д.; причемъ замѣчательно, что всѣ заболѣвавшіе принадлежали вступившему въ Кіевъ отряду войскъ. Первый холерный случай въ войскахъ, стоявшихъ уже прежде въ Кіевѣ, замѣченъ 18-го августа, и заболѣвшій находился уже въ госпиталѣ по другой болѣзни. Но 20-го августа въ холерное отдѣленіе госпиталя поступилъ одинъ солдатъ, заболѣвшій на квартирѣ.

Должно замѣтить однако же, что число этихъ послѣднихъ заболѣваній было не очень значительно. Вторая эпидемія, явившаяся съ прибывшимъ отрядомъ войскъ, почти и ограничилась этимъ отрядомъ. Это замѣчаніе особенно вѣрно въ отношеніи войскъ, расположенныхъ въ городѣ. Совершенно въ иномъ от-

Digitized by Google

ношеніи были больные, лежавшіе въ госпиталѣ, и подвергшіеся вліянію возобновленной эпидеміи.

Уже въ продолженіе 14-ти дней не было въ госпиталѣ заболѣвшихъ холерою, какъ вдругъ 18-го августа, то есть черезъ 4 дня послѣ занесенія холеры въ Кіевъ вступившими вновь войсками, заболѣлъ холерою одинъ больной, лежавшій въ госпиталѣ. Заболѣванія вскорѣ увеличились ужасающимъ образомъ. Въ теченіе того времени, когда эпидемія наисильнѣе свирѣпствовала между прибывшими войсками, число заболѣвшихъ въ самомъ госпиталѣ тоже было самое значительное. Съ 20-го по 29-е августа включительно, заболѣло изъ госпитальныхъ больныхъ холерою 47 человѣкъ, между тѣмъ какъ въ это же время изъ остальныхъ войскъ поступило холерныхъ 214 человѣкъ; слѣдовательно отношеніе первыхъ ко вторымъ было, какъ 1 : 4,55.

Эти любопытные факты заключаютъ въ себѣ два главные вопроса: во-первыхъ, о степени насыщенія эпидеміи относительно извѣстнаго числа людей, и во-вторыхъ, о заразительности и свойствѣ ея.

Мы слѣдили за эпидеміею до самаго конца, и видѣли ея прекращеніе. Мы замѣтили, что на извѣстномъ пространствѣ и при извѣстномъ числѣ людей, она имѣетъ извѣстную, опредѣленную продолжительность, и соблюдаетъ, смотря по обстоятельствамъ, опредѣленное численное отношеніе. Въ большихъ и просторныхъ городахъ, точно такъ же какъ въ цѣлыхъ странахъ, относительно хода болѣзни сдѣлано наблюденіе, что эпидемія переходитъ изъ одной части города въ другую; что въ одной части, въ извѣстное время, она достигаетъ высшей своей степени, между тѣмъ какъ другая часть ею еще пощажена; но что и эта послѣдняя часть поражается болѣзнью, ко-

Digitized by Google

торая достигаетъ въ ней своего полнаго развитія въ то время, когда въ другихъ частяхъ эпидемія уже прекратилась.

Подобные факты мы можемъ привести изъ нашихъ наблюденій надъ холерою, свирѣпствовавшею въ войскахъ, въ Кіевѣ расположенныхъ.

Въ эпидемію, бывшую въ октябрѣ и ноябрѣ 1847 года, заболѣло 334 солдата изъ 13—15,000 человѣкъ, слѣдовательно въ пропорціи 1 : 38 или 40. Изъ общаго числа жителей въ Кіевѣ, 52,000 человѣкъ, больныхъ было 1,680, такъ, что и здѣсь будетъ почти то же самое отношеніе, именно 1 : 38,63. Въ различныхъ частяхъ города однако отношенія выходятъ разныя *):

1) Въ самой низменной части города, при Днѣпрѣ, на Подолѣ, заболѣвалъ 1 изъ 20-ти.

2) На Старомъ Кіевѣ 1 изъ 32,7.

3) Въ Дворцовой части 1 изъ 75.

4) На Печерскѣ 1 изъ 81.

5) Въ Лыбедской части 1 изъ 125-ти.

Въ эпидемію 1848 года, въ продолженіе іюня, іюля, августа и части сентября, заболѣвшихъ въ Кіевѣ холерою было 1798 человѣкъ, при населеніи около 52,000. Умершихъ было 931, выздоровѣвшихъ 867. Слѣдовательно заболѣвалъ 1 изъ 29, а умирало 52% изъ числа заболѣвшихъ.

Въ теченіе этого времени въ войскахъ въ Кіевѣ заболѣло холерою 1045 человѣкъ. Число войскъ, со включеніемъ почти 2,000 арестантовъ, простиралось въ іюнѣ до 15,000, въ іюлѣ

*) Эти числа заимствованы изъ сочиненія: «Отчетъ о холерной эпидеміи въ Кіевѣ въ 1847 году Профессоровъ: Казлова, Цыцурина и фонъ-Вальтера».

Digitized by Google

15,500, и въ августѣ, когда изъ Кіева выбыло 3,000 человѣкъ, а вступило на ихъ мѣсто 6,000 человѣкъ, число войскъ простиралось до 18,000. Слѣдовательно, не принимая пока въ соображеніе перемѣны войскъ, мы получимъ для заболѣванія холерою въ войскахъ отношеніе 1 : 16.

Въ первомъ періодѣ эпидеміи, до 14-го августа, на 15,500 человѣкъ было больныхъ 714, слѣдовательно заболѣвалъ 1 изъ 21,7. Съ 14-го августа до совершеннаго прекращенія холеры заболѣлъ 331 человѣкъ, а за вычетомъ изъ этого числа заболѣвшихъ въ госпиталѣ и въ другихъ командахъ, останется 262 заболѣвшихъ на 6,000 человѣкъ, прибывшихъ въ Кіевъ позже; откуда получимъ отношеніе 1 : 22,9. Это число не выражаетъ однако же вполнѣ количества заболѣваній въ этомъ прибыломъ отрядѣ, потому что онъ потерялъ уже часть людей на походѣ, и оставивъ Кіевъ, когда эпидемія хотя значительно ослабѣла, но еще въ самомъ отрядѣ не прекратилась совершенно, вѣроятно долженъ былъ подвергаться еще на дальнѣйшемъ маршѣ, новымъ заболѣваніямъ, такъ что истинное соотношеніе заболѣваній должно значительно превышать выше-выведенное отношеніе.

Если мы будемъ разсматривать эту вторую, свирѣпствовавшую между резервными баталіонами эпидемію совершенно отдѣльно, и исключимъ числа, для нея полученныя, изъ общаго числа больныхъ, то для эпидеміи іюня, іюля и половины августа получимъ 783 больныхъ на 15,000—15,500 человѣкъ, или отношеніе 1 : 19.

Этотъ замѣчательный фактъ возобновленія эпидеміи, ограничивающейся однако же почти только опредѣленнымъ числомъ вновь прибывшихъ людей, безъ дальнѣйшаго распространенія, и выведенныя численныя отношенія заболѣваній, которыя мы

Digitized by Google

могли бы подтвердить многочисленными примѣрами, даютъ намъ право утверждать, что эпидемія имѣетъ извѣстную степень насыщенія относительно извѣстнаго числа людей, хотя мы не отвергаемъ существованія заразительности, къ доказательству которой могъ бы служить этотъ же самый фактъ.

Какимъ образомъ вообще распространяется болѣзнь: черезъ людей или черезъ воздухъ — это конечно еще вопросъ, относительно котораго существуютъ доселѣ самыя противоположныя мнѣнія.

Заразительность и незаразительность холеры доказываются различными способами, наичаще однако же численными отношеніями заболѣваній между лицами, наиболѣе подвергающимися возможности получить заразу, то есть между врачами и людьми, ухаживающими за больными. Мнѣ кажется, что эти числа не могутъ служить доказательствомъ уже потому, что изъ нихъ выводятся весьма различные результаты. Единственнымъ путемъ къ разрѣшенію вопроса о заразительности или незаразительности холеры я считаю разрѣшеніе въ каждомъ мѣстѣ вопроса: кто первый заболѣлъ? человѣкъ ли, прибывшій изъ зараженнаго уже мѣста, или человѣкъ, не бывшій даже въ прикосновеніи съ мѣстами и людьми, подвергшимися вліянію заразительнаго начала? Разрѣшеніе этого вопроса съ надлежащею точностью, весьма часто сопряжено съ большими затрудненіями, а въ большихъ городахъ даже почти невозможно. Самыя благопріятныя мѣстности для этой цѣли суть села, деревни и небольшіе города и мѣстечки, и въ этихъ-то мѣстностяхъ, преслѣдуя, по оффиціальнымъ извѣстіямъ, эпидемію по всему государству, Д-ръ Тилеманъ (см. Medicinische Zeitung Russlands) нашелъ, что вездѣ почти болѣзнь приносится первоначально извнѣ. Такой же результатъ полу-

Digitized by Google

чилъ и мой почтенный собратъ, профессоръ Блосфельдъ, который объѣзжалъ Казанскую губернію для изслѣдованія образа распространенія болѣзни; подробнѣйшихъ свѣдѣній объ его изслѣдованіяхъ мы еще ожидаемъ.

Д-ръ Пеликанъ напечаталъ въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ любопытное разсужденіе о холерѣ, въ которомъ онъ старается доказать распространеніе этой болѣзни черезъ людей.

Единственнымъ противникомъ заразительности холеры въ новѣйшей медицинской литературѣ является Д-ръ Блюменталь въ Москвѣ; его положенія и доказательства разобраны критически Д-мъ Пеликаномъ.

Послѣ столькихъ мнѣній Русскихъ врачей, принимающихъ въ холерѣ особенное заразительное начало, а всякая зараза имѣетъ свою особенность, я не могу вышеприведеннаго факта возобновленія эпидеміи и сопровождавшихъ его многочисленныхъ заболѣваній въ госпиталѣ объяснить иначе, какъ принявъ заразительность болѣзни, что еще болѣе подтверждается образомъ и ходомъ заболѣваній въ госпиталѣ.

Уже двѣ недѣли не было въ госпиталѣ заболѣвавшихъ холерою, когда пришли въ городъ свѣжія войска, занесшія сюда холеру, и значительнымъ числомъ своихъ больныхъ стѣснившія помѣщенія въ госпиталѣ. Новому вліянію болѣзни изъ прежнихъ больныхъ подверглись прежде всего выздоравливавшіе въ холерномъ отдѣленіи; затѣмъ начали заболѣвать въ ближайшемъ, сосѣднемъ отдѣленіи сифилитическихъ болѣзней, хроническихъ сыпей и язвъ, больные, у которыхъ ни въ слѣдствіе леченія, ни въ слѣдствіе дискразіи нельзя было предполагать предрасположенія къ холерѣ. Послѣ уже стали заболѣвать холерою и другіе больные, особенно съ перемежающеюся лихорадкою. Число этихъ заболѣваній дошло въ 9 дней до

Digitized by Google

47, при общемъ числѣ больныхъ въ госпиталѣ 819; слѣдовательно заболѣвалъ 1 изъ 17, отношеніе гораздо значительнѣйшее, нежели какое мы нашли для вновь прибывшихъ войскъ, гдѣ оно было 1 : 22,9.

Можно ли этотъ фактъ безъ натяжки объяснить иначе, какъ заразительностью болѣзни? Въ городѣ холера прекратилась; только нѣсколько случаевъ ея замѣчено было между городскими жителями въ слѣдствіе этого новаго пароксизма болѣзни. И въ остальныхъ войскахъ было очень мало заболѣвшихъ холерою, и то преимущественно, какъ мы разъузнали, заболѣвали тѣ, которые прибывали изъ окрестностей. Этимъ фактомъ мы хотимъ доказать только, что холера, по крайней мѣрѣ при извѣстныхъ обстоятельствахъ, можетъ быть заразительною. Если насъ спросятъ: почему же, такъ какъ холера заразительна, она, будучи занесена въ городъ, не явилась между городскими жителями въ значительнѣйшей степени, то мы можемъ отвѣчать, что это зависитъ отъ извѣстной степени насыщенія болѣзни относительно извѣстнаго пространства времени и извѣстнаго числа людей, но что для госпитальныхъ больныхъ эта степень насыщенія должна была быть выше, потому что болѣзнь, при значительномъ числѣ больныхъ въ холерномъ отдѣленіи, могла дѣйствовать сильнѣе, напряженнѣе, интензивнѣе, тѣмъ болѣе, что ея вліянію подвергались на ближайшемъ разстояніи уже больные организмы, особенно расположенные къ воспринятію болѣзненнаго начала, какъ мы это ниже объяснимъ подробнѣе.

Заболѣванія по различнымъ вѣдомствамъ были и въ этомъ году также различны, какъ и въ 1847.

Отношенія заболѣваній между людьми, которые служили при холерномъ отдѣленіи, опредѣлить почти невозможно, потому

Digitized by Google

что число фельдшерскихъ учениковъ и прислуги ежедневно, смотря по надобности, увеличивалось и уменьшалось. Кромѣ того, эти люди безпрестанно перемѣнялись. Изъ нихъ, въ продолженіе всей эпидеміи, заболѣло 16 человѣкъ, — число весьма незначительное, если сравнить его съ общимъ числомъ больныхъ 1045, и особенно, если обратить вниманіе на то, что во временной больницѣ, ввѣренной въ 1847 году почтенному товарищу моему профессору Бекеру и мнѣ, изъ 27 человѣкъ прислуги при 98 больныхъ, заболѣло холерою 11 человѣкъ.

Изъ состоящей при госпиталѣ инвалидной команды, изъ 340 человѣкъ, которые употребляются для разной прислуги и для ухода за больными въ госпиталѣ, заболѣло только 8 человѣкъ, въ отношеніи слѣдовательно 1 : 42,5.

Самое значительное отношеніе заболѣваній встрѣчаемъ мы въ этомъ году, какъ и въ 1847, между людьми Кіевскаго внутренняго гарнизона. Въ 1847 году, гдѣ общее отношеніе заболѣваній въ военномъ вѣдомствѣ было 1 : 38,7, находимъ мы въ Кіевскомъ гарнизонѣ отношеніе 1 : 7,5; такъ что, если мы примемъ для заболѣваній вообще по военному вѣдомству въ этомъ году отношеніе 1 : 19, то получимъ въ результатѣ такое же болѣе значительное, относительно, число заболѣваній въ Кіевскомъ гарнизонѣ, въ сравненіи съ числомъ заболѣвшихъ вообще въ военномъ вѣдомствѣ, какъ и въ прошломъ году.

Далѣе, мы можемъ вывести еще слѣдующія отношенія заболѣваній:

Въ Кіевскомъ арсеналѣ 1 : 20.

— — баталіонѣ военныхъ кантонистовъ 1 : 25,3.

— Артиллерійскомъ гарнизонѣ 1 : 25.

— Военно-рабочей ротѣ 1 : 11,5.

Digitized by Google

Между Донскими казаками 1 : 50.

Въ резервныхъ баталіонахъ 1 : 21,7.

Если бы насъ спросили о причинахъ столь различнаго числа заболѣваній между людьми, живущими однимъ и тѣмъ же образомъ жизни, подверженными одинакимъ образомъ вреднымъ вліяніямъ, — то мы должны были бы сознаться, что совершенно полнаго и точнаго отвѣта на этотъ вопросъ дать не можемъ.

Кіевскій гарнизонный баталіонъ пострадалъ и въ прошедшую и въ эту эпидемію наиболѣе. — Г. Казловъ (уп. с.) старался въ прошедшую эпидемію показать зависимость между числомъ заболѣваній и разстояніемъ мѣста жительства отъ Днѣпра, на западномъ берегу котораго лежитъ Кіевъ, и приводимые имъ факты достаточно, повидимому, подтверждаютъ это мнѣніе. — Въ 1847 году дѣйствительно наиболѣе опустошена холерою низменная, на самомъ берегу лежащая часть города, наиболѣе населенная, оживленная, гдѣ наиболѣе движенія, гдѣ центръ торговли и рѣчнаго судоходства, обитаемый самымъ бѣднымъ, рабочимъ классомъ людей. Тутъ былъ расположенъ и Кіевскій гарнизонъ. — Но въ эпидемію 1848 года эта часть города менѣе прочихъ пострадала отъ холеры, и не смотря на то, въ гарнизонѣ было самое большое отношеніе заболѣваній изъ всего военнаго вѣдомства. Отъ чего такъ? По моему мнѣнію, количество заболѣваній въ извѣстной массѣ людей, при равенствѣ прочихъ обстоятельствъ, зависитъ отъ гигіеническихъ отношеній, въ которыхъ эти люди живутъ, то есть оттого, въ какой мѣрѣ они пользуются здоровыми жилищами, хорошею пищею, здоровымъ питьемъ, вообще внимательнымъ попеченіемъ, однимъ словомъ, въ какой мѣрѣ они не подвержены вреднымъ вліяніямъ, производящимъ болѣзни вообще.

Digitized by Google

Во-первыхъ, это мнѣніе подкрѣпляется приведенными численными отношеніями, которыя показываютъ, что наименьшее число заболѣваній было въ тѣхъ командахъ, которыхъ служебныя обязанности были наименѣе трудны, которыя отчасти кормятся на свой счетъ и живутъ на вольныхъ квартирахъ, какъ напр. въ причисленной къ госпиталю инвалидной командѣ и между Донскими казаками. Эти факты показываютъ въ то же время, что причина, производящая холеру, заключается не столько въ употребленіи извѣстной пищи, почитаемой вредною въ холерное время, и которая въ военномъ вѣдомствѣ, при строгомъ надзорѣ и дисциплинѣ, безъ сомнѣнія была избѣгаема, сколько вообще въ образѣ жизни, менѣе сообразномъ съ сохраненіемъ здоровья.

Во-вторыхъ, вышеприведенное мнѣніе оправдывается наблюденіями надъ многочисленными заболѣваніями въ самомъ госпиталѣ.

Мы имѣли заболѣвшихъ:

въ іюнѣ	при	командахъ	357,	въ	госпиталѣ	135,	въ	отношеніи	2,6 : 1
— іюлѣ	—	—	165,	—	—	30,	—	—	5,5 : 1
— августѣ	—	—	278,	—	—	55,	—	—	5 : 1
Всего въ 3 мѣсяца	при	ком.	800,	—	—	220,	—	—	3,6 : 1

Въ сравненіи съ общимъ числомъ всѣхъ больныхъ въ госпиталѣ, число холерныхъ больныхъ, заболѣвшихъ въ госпиталѣ, даетъ слѣдующія отношенія:

въ іюнѣ	135	холерныхъ	на	1012	всѣхъ	больныхъ,	въ	отношеніи	1 : 7,5
— іюлѣ	30	—	—	869	—	—	—	—	1 : 29
— августѣ	55	—	—	819	—	—	—	—	1 : 14,8
Всего:	220	—	—	2700	—	—	—	—	1 : 12,2

Digitized by Google

И такъ, въ военномъ вѣдомствѣ, какъ мы видѣли выше, заболѣвшихъ было около 5% (783 на 15,500 человѣкъ), а изъ госпитальныхъ больныхъ заболѣло холерою 8%. Въ іюнѣ мѣсяцѣ, когда во всемъ здѣшнемъ военномъ вѣдомствѣ отношеніе заболѣваній было 1:43, въ госпиталѣ мы получаемъ 1:7,5, отношеніе въ 6-ть разъ бо̀льшее.

Между тѣмъ касательно діэты госпитальные больные находились въ благопріятнѣйшихъ обстоятельствахъ, потому что тутъ было прилагаемо всевозможное попеченіе къ избѣжанію всѣхъ вредныхъ вліяній, такъ что и рѣчи быть не можетъ о простудѣ, вредной пищѣ и т. под. Единственная причина — это больной организмъ.

Можетъ показаться страннымъ, что мы приписываемъ теперь больному организму то̀, что прежде объясняли заразительностью болѣзни; но намъ кажется, что эти два объясненія только дополняютъ другъ друга, и могутъ быть допущены оба вмѣстѣ, потому что если причина распространенія болѣзни и заключается въ перенесеніи заразы людьми съ мѣста на мѣсто, то все еще остается объяснить, почему одни заболѣваютъ холерою, а другіе нѣтъ? Причину этого послѣдняго факта я полагаю въ обстоятельствахъ, производящихъ въ организмѣ болѣзни вообще, или въ предрасположеніи уже больнаго организма подвергаться внѣшнимъ болѣзненнымъ дѣйствователямъ (заразамъ) съ бо̀льшею легкостью. Это мнѣніе подтверждается еще и тѣмъ обстоятельствомъ, что во время самаго сильнаго свирѣпствованія холеры между госпитальными больными, число больныхъ вообще не увеличилось въ сравненій съ нехолернымъ временемъ.

Остается еще разсмотрѣть смертность отъ холеры.

Смертность относительно числа заболѣвшихъ составляетъ

Digitized by Google

44,3%, а относительно всего числа войскъ около 27,2%, и слѣдовательно менѣе значительна, нежели въ эпидемію 1847 года, гдѣ при отношеніи 1 : 71 смертности къ общему числу войскъ, холера похитила 52,39% изъ числа заболѣвшихъ.

Если мы сравнимъ эти числа съ числами, полученными для другихъ, одновременныхъ эпидемій въ Европѣ, наприм. съ числами, выведенными для тифа въ 1847 и 1848 годахъ въ Верхней-Силезіи, въ Ирландіи и другихъ странахъ, то найдемъ, что наши отношенія смертности отъ холеры не такъ велики.

Если полученныя нами изъ тѣхъ странъ извѣстія *) и не даютъ совершенно точныхъ чиселъ, и хотя смертность между заболѣвшими была тамъ менѣе значительна, то абсолютная смертность все-таки была несравненно больше, и въ нѣкоторыхъ округахъ изъ 70,000 человѣкъ похищала по 10% и болѣе. Результаты смертности у насъ въ военномъ вѣдомствѣ были благопріятнѣе, нежели въ гражданскомъ. Смертность вообще въ городѣ Кіевѣ опредѣлена нами выше въ 52%, а средній выводъ смертности во временныхъ гражданскихъ холерныхъ больницахъ и въ городской больницѣ простирается до 60%.

Легко отыскать причины различія этихъ результатовъ. Но прежде всего мы должны сказать, что объясненія этихъ причинъ нельзя вовсе искать, или съ большими только условіями, терапевтическимъ путемъ, но что другія обстоятельства достаточно ихъ объясняютъ.

---

*) См. Virchow's Archiv. für pathologische Anatomie u s. w. 1848, II Bd. 1 и 2 Hft.

Digitized by Google

Самымъ неблагопріятнымъ для больницъ гражданскаго вѣдомства обстоятельствомъ было то, что больные большею частью поступали въ нихъ, какъ, къ несчастью, случалось довольно часто и въ военномъ госпиталѣ, въ самой сильной уже степени болѣзни, или даже въ агоніи. Больные временныхъ гражданскихъ больницъ были преимущественно люди низшихъ сословій, жившіе въ самыхъ неблагопріятныхъ для здоровья діэтетическихъ условіяхъ, изнуренные лишеніями и трудами, и въ своемъ невѣжествѣ ожидавшіе излеченія отъ природы до тѣхъ поръ, пока полиція не находила ихъ въ захолустьяхъ уже сильно больными или умирающими.

Изъ непосредственныхъ наблюденій въ госпиталѣ видно, въ какой сильной степени смертность зависитъ отъ недостатка помощи въ первое время болѣзни, а связь, которую мы нашли между меньшею степенью заболѣваній и благопріятными обстоятельствами жизни и первою помощью, еще въ высшей степени относится къ смертности.

Изъ Донскихъ казаковъ, уже знакомыхъ съ эпидеміею и болѣе заботливыхъ, не умеръ ни одинъ, при 2% заболѣваній. Они тотчасъ въ началѣ болѣзни прибѣгали къ помощи медика.

Въ началѣ эпидеміи по близости лагеря былъ устроенъ, въ зависимости отъ госпиталя, временной холерный лазаретъ для поданія скорой помощи заболѣвающимъ солдатамъ, расположеннымъ въ лагерѣ. Здѣсь, изъ 118 больныхъ, умерло 41, считая и умершихъ отъ послѣдствій холеры, слѣдовательно около $1/3$ больныхъ или 34%. Это была наименьшая смертность, замѣченная въ эту эпидемію между значительнымъ количествомъ людей одного класса.

Изъ 45 больныхъ, различныхъ командъ, поступившихъ въ госпиталь только съ поносомъ, рвотою и другими припадками,

Digitized by Google

отличающими первое начало холеры или такъ-называемую холерину, не умеръ ни одинъ, и только у 5-ти изъ нихъ, при поданіи первой помощи, холера развилась во всей своей силѣ; но и эти пять человѣкъ были спасены. Въ нашихъ результатахъ мы принимали въ соображеніе только этихъ 5-ти человѣкъ, и приводимъ здѣсь эту цифру съ тѣмъ, чтобы показать всю важность скорой врачебной помощи.

Наибольшая смертность встрѣчается въ резервныхъ баталіонахъ, которые занесли холеру во второй разъ въ войска, расположенныя въ Кіевѣ. Здѣсь, въ самой сильной степени эпидеміи, изъ 185 больныхъ, со включеніемъ 38 заболѣвшихъ въ самомъ госпиталѣ, умерло 107, то есть около $^3/_5$ больныхъ. Но эти баталіоны находились въ самыхъ неблагопріятныхъ обстоятельствахъ погоды, и заболѣвшіе на походѣ поступили въ госпиталь уже въ тифозномъ періодѣ, какъ равно заболѣвшіе здѣсь на мѣстѣ, пролежавъ уже день или нѣсколько дней въ лагерѣ или бригадномъ своемъ лазаретѣ, поступали въ госпиталь для леченія или скорѣе для погребенія.

Смертность, кромѣ этого момента, должна быть еще опредѣлена и для различныхъ періодовъ эпидеміи, потому что изъ различія смертности въ различныя эпохи болѣзни можно вывести зависимость злокачественности холеры отъ атмосферическихъ условій.

Такимъ образомъ, съ 23-го по 29-е августа, изъ 183 больныхъ умерло 107, съ 30-го мая по 4-е іюня изъ 40 больныхъ умерло 25, а съ 4-го по 18-е іюня изъ 306 больныхъ умерло только 142, съ 17-го іюня по 18-е іюля изъ 251 больныхъ умерло 120.

Въ продолженіе принятой нами первой эпидеміи наибольшее число умершихъ въ одинъ день было 14 (именно 14-го

Digitized by Google

іюня); наибольшее число заболѣвшихъ въ одинъ день было 43 (12-го іюня), а наибольшее число больныхъ холерою въ госпиталѣ было 195 человѣкъ (16-го іюня).

Во вторую эпидемію число смертныхъ случаевъ возрастаетъ въ день до 21 (28-го августа), а наибольшее число заболѣвшихъ въ день было 45 (25-го августа).

По различнымъ отдѣленіямъ госпиталя смертность была слѣдующая:

Въ холерномъ отдѣленіи въ главномъ зданіи госпиталя было:

	489	заболѣвшихъ	на квартирахъ,	изъ нихъ	выздоровѣло	266,	умерло	223
	138	—	въ госпиталѣ,	—	—	64,	—	74
Сумма	627	—	вообще	—	—	330,	—	297

Въ арестантскомъ отдѣленіи въ зданіи госпиталя было:

144 больныхъ; выздоровѣло 77, умерло 67.

Въ холерномъ отдѣленіи, устроенномъ въ іюнѣ мѣсяцѣ въ лѣтнемъ госпиталѣ вблизи лагерныхъ баракъ, было:

118 больныхъ; выздоровѣло 77, умерло 41.

Въ холерномъ отдѣленіи, вновь открытомъ въ лѣтнемъ госпиталѣ при лагерѣ въ августѣ мѣсяцѣ, было:

151 больныхъ; выздоровѣло 70, умерло 81.

Касательно продолженія жизни умершихъ въ госпиталѣ должно еще замѣтить, что изъ 491 человѣка умершихъ, 41 человѣкъ не прожили и 6 часовъ послѣ поступленія въ госпиталь, и изъ нихъ двое умерли въ пріемномъ покоѣ, не поступивъ даже въ холерное отдѣленіе, 5 человѣкъ скончались чрезъ $^1/_4$ часа и 8 человѣкъ чрезъ 2 часа послѣ ихъ пріема. Эти числа нужны намъ будутъ для исключенія ихъ при разборѣ терапіи

Digitized by Google

холеры, потому что больные эти не вошли въ сферу медицинскаго пособія.

Если мы бросимъ взглядъ на всѣ эти изслѣдованія и числа, то получимъ слѣдующіе главнѣйшіе результаты:

1) Холера въ отношеніи извѣстнаго числа людей соблюдаетъ извѣстную мѣру заболѣваній.

2) Эта мѣра заболѣваній зависитъ отъ различныхъ гигіеническихъ и діэтетическихъ вліяній и обстоятельствъ, въ которыхъ живутъ эти люди.

3) Главная причина заболѣванія заключается не столько въ несоблюденіи извѣстной діэты, сколько въ неблагопріятности гигіеническихъ и діэтетическихъ вліяній вообще, во всемъ ихъ объемѣ. Все то, что производитъ болѣзни вообще, можетъ во время холеры произвесть эту болѣзнь.

4) Холера можетъ быть продолжаема въ извѣстномъ мѣстѣ безпрепятственными сообщеніями людей, и особенно движеніями людей въ значительныхъ массахъ.

5) При извѣстныхъ обстоятельствахъ холера, безъ сомнѣнія, развиваетъ заразу.

6) Способъ распространенія холеры, кажется, есть занесеніе ея людьми.

7) Наиболѣе расположенъ къ принятію заразы, или къ заболѣванію вообще, уже больной организмъ.

8) Изъ всѣхъ болѣзней располагаетъ къ холерѣ наиболѣе перемежающаяся лихорадка, и тѣ болѣзни, которыя сосредоточиваются въ брюшныхъ органахъ, служащихъ для питанія и плототворенія.

9. Чахотка (tuberculosis) не исключаетъ холеры (не избавляетъ отъ холеры).

Digitized by Google

10) Избраніе извѣстнаго способа леченія холеры не оказываетъ опредѣленнаго вліянія на смертность *).

11) Смертность не столько зависитъ отъ относительной злокачественности эпидеміи въ различныя ея эпохи, сколько въ особенности отъ гигіеническихъ и діэтетическихъ вліяній, въ которыхъ больные находились предъ заболѣваніемъ и непосредственно послѣ заболѣванія.

Это положеніе въ соединеніи съ положеніями 2 и 3-мъ можно выразить такъ: гдѣ между извѣстнымъ числомъ людей заболѣваніе было самое сильное, тамъ и смертность относительно числа заболѣвшихъ была тоже самая сильная.

12) Въ первомъ періодѣ, если только онъ не упущенъ изъ виду, холера вовсе не такъ опасна, какъ обыкновенно принимаютъ.

13) Смертность въ холерѣ могла бы быть значительно уменьшена употребленіемъ въ обширнѣйшемъ объемѣ гигіеническихъ и діэтетическихъ мѣръ.

14) Холера относительно извѣстнаго числа людей увеличиваетъ — не количество больныхъ, а только количество умирающихъ.

II. АНАТОМИКО-ПАТОЛОГИЧЕСКІЯ ИЗСЛѢДОВАНІЯ НАДЪ ТРУПАМИ УМЕРШИХЪ ОТЪ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ХОЛЕРЫ.

Результаты трупосѣченій можно, по нашимъ наблюденіямъ, раздѣлить безъ натяжки только на двѣ категоріи, именно: 1)

*) Доказательство этому положенію будетъ представлено при разборѣ терапіи холеры.

Digitized by Google

на явленія, зависящія отъ собственно холернаго періода, и 2) на явленія, зависящія отъ слѣдующаго за холернымъ тифознаго періода. Всякое другое раздѣленіе явленій по различнымъ періодамъ и формамъ холеры кажется намъ неосновательнымъ и не отличающимся характеристическими признаками, и мы не можемъ принять ни одного изъ доселѣ предложенныхъ главныхъ дѣленій, хотя, съ другой стороны, нельзя не признать въ патологическихъ явленіяхъ видоизмѣненій и различія, почитаемыхъ нами впрочемъ только за различныя степени одного и того же процесса.

При нашихъ изслѣдованіяхъ, мы держались методы нумерической (численной), сколько позволяла точность нашихъ занятій, и получили слѣдующіе результаты изъ протоколовъ 187 трупосѣченій.

Мы надѣялись только этимъ путемъ достичь до нѣкоторой точности въ описаніи разсѣченій холерныхъ труповъ, и хотя приблизительно показать причины противоположности въ изъясненіи одного и того же факта, противорѣчій въ объясненіи явленій, доступныхъ нашему глазу.

Безъ сомнѣнія всякій, кто слѣдилъ за литературою холеры въ прошедшую эпидемію и за нынѣшними изслѣдованіями этой болѣзни въ Россіи, могъ убѣдиться въ томъ, что въ патологической анатоміи холеры встрѣчается наиболѣе несогласія мнѣній и объясненій. Тысячи труповъ были разсѣчены, и не смотря на то, какое противорѣчіе, и еще противорѣчіе, высказанное аподиктически, въ обсужденіи даже самыхъ основныхъ патологическихъ процессовъ!

Одинъ говоритъ о воспаленныхъ, гиперемическихъ кишкахъ, другой объ анемическихъ: одинъ о легкихъ, переполненныхъ кровью, другой объ анемическихъ легкихъ, и все это въ такомъ

Digitized by Google

видѣ, какъ будто каждое изъ этихъ различныхъ состояній есть характеристическое особенное въ патологической анатоміи холеры.

Съ одной стороны это отсутствіе согласія и единства часто происходитъ отъ различнаго объясненія одного и того же факта, но съ другой стороны много другихъ, побочныхъ обстоятельствъ мѣшаетъ и запутываетъ при этихъ изслѣдованіяхъ. Такимъ образомъ, съ весьма немногими исключеніями, въ прошедшую эпидемію ни въ одномъ анатомико-патологическомъ описаніи не показано числа трупосѣченій, почти нигдѣ не обращено точнаго вниманія на явленія, при жизни бывшія, и упущенъ изъ виду періодъ и характеръ эпидеміи, — все такія обстоятельства, отъ которыхъ зависятъ существенныя измѣненія анатомико-патологическихъ явленій.

Изъ 187-ми разсѣченныхъ нами труповъ, 152 принадлежали умершимъ въ холерномъ періодѣ, а 35 — умершимъ въ такъ-называемомъ тифозномъ періодѣ.

I. Холерный періодъ.

Уже наружный видъ (habitus) труповъ имѣетъ очень рѣзкій характеръ. Окоченѣлость труповъ выражена сильно; конечности, оцѣпенѣлыя и не гибкія, остаются въ томъ положеніи, которое было принято ими въ минуту смерти. Отъ этого окоченѣлость труповъ была особенно поразительна въ спастической формѣ холеры. Мускулы напряжены и сильно выпячены (выдаются), особенно мускулы икръ; руки согнуты въ локтевомъ сочлененіи, такъ что для разогнутія ихъ требовалась значительная сила, пальцы судорожно сжаты въ кулакъ. Эти явленія мы особенно замѣтили у молодыхъ, сильныхъ субъек-

Digitized by Google

товъ, имѣвшихъ многочисленныя и обильныя испражненія, сопряженныя съ судорогами въ высшей степени. Менѣе ясно выражены были эти явленія у дѣтей и у тѣхъ взрослыхъ сильныхъ субъектовъ, которые имѣли немногочисленныя и окрашенныя кровью испражненія *). Эта окоченѣлость начинается въ трупахъ очень скоро, часто немедленно послѣ смерти, что видно даже изъ сохраненія трупомъ судорожныхъ сжатій, происшедшихъ еще при жизни. Продолжительность окоченѣлости различна, и зависитъ существенно, во-первыхъ, отъ степени (интензивности) самой окоченѣлости и, во-вторыхъ, отъ степени теплоты окружающаго трупъ воздуха; вообще же окоченѣлость, относительно, бываетъ продолжительна. Мы находили ее въ трупахъ, не смотря на лѣтніе жары, доходившіе до 30° Реом., чрезъ 24 часа, даже въ малой степени чрезъ двое сутокъ послѣ смерти.

Наружный видъ труповъ (habitus) совершенно соотвѣтствуетъ виду, какой замѣченъ былъ въ послѣдніе часы жизни. Мы находимъ на трупахъ исхудалое лице, съ выдающимися скулами, впалыми, полузакрытыми глазами; сильно налитую кровью роговую оболочку глазъ; полуоткрытый ротъ; языкъ, достигающій до зубовъ; лице синеватое, и на тѣлѣ мѣстами,

---

*) Эти наблюденія согласуются съ мнѣніемъ, которое выразили Земмерингъ (Sömmering) и Брюкъ (Brück), и которое модифицировано Фуке (Fouquet), что окоченѣлость труповъ всегда находится въ прямомъ отношеніи съ большимъ или меньшимъ содержаніемъ волокнины въ крови; отъ этого окоченѣлость сильнѣе у сильныхъ субъектовъ и при обильныхъ испражненіяхъ, при которыхъ содержаніе волокнины въ крови относительно увеличивается.

Д-ръ Полунинъ, въ своемъ сочиненіи о холерѣ (стр. 15), старается перерѣзываніемъ мускуловъ доказать, что окоченѣлость труповъ зависитъ отъ

Digitized by Google

особенно на нижнихъ конечностяхъ, синія пятна *), величиною отъ одной до нѣсколькихъ ладоней и болѣе. Этотъ видъ мы находимъ не всегда послѣ смерти, точно такъ же какъ не всегда онъ встрѣчается и при жизни. Густота цвѣта и величина синихъ пятенъ на кожѣ бываютъ столь же различны, какъ и окоченѣлость труповъ; они также зависятъ отъ времени ихъ наблюденія и отъ вліяній температуры. У дѣтей эта синева была въ наименьшей степени, но въ возмужаломъ возрастѣ, послѣ многочисленныхъ испражненій, и даже безъ нихъ, она была выражена очень сильно.

Къ верху закатившіеся глаза — есть явленіе, часто встрѣчающееся, а налитіе кровью роговой оболочки глазъ было наблюдаемо мною всякой разъ. Полуоткрытый ротъ видѣлъ я въ тѣхъ случаяхъ, когда передъ смертью было долго затруднено дыханіе, или когда передъ смертью больной находился въ такъ называемомъ асфиктическомъ состояніи. Притянутое положеніе тестикуловъ видѣлъ я въ 3-хъ случаяхъ, именно у кантонистовъ.

1. Полость головы и спиннаго мозга.

Полость головы мы вскрывали только въ третьей части нашихъ трупосѣченій, и изслѣдованіе мозга на 50-ти холер-

---

мускуловъ. Неужели г. Полунинъ, до повторенія этого стараго опыта, сомнѣвался въ томъ?

*) Эти пятна блѣднѣютъ и уменьшаются послѣ смерти, въ чемъ мы многократно убѣдились, замѣтивъ величину ихъ при жизни. Подобное же наблюденіе сдѣлано въ прошедшую эпидемію Фебусомъ (Phöbus). Такой фактъ сильно противорѣчитъ наблюденію профессоровъ Вальтера и Казлова, высказанному ими въ весьма любопытномъ ихъ сочиненіи: Отчетъ о холерѣ въ Кіевѣ 1847 года.

Digitized by Google

ныхъ трупахъ, казалось совершенно достаточнымъ для подтвержденія найденныхъ измѣненій.

На твердой и на мягкой мозговой плевѣ можно было ясно видѣть венозную гиперемію. Венозная кровь просвѣчивала темно-голубымъ цвѣтомъ чрезъ стѣнки сосудовъ, а большіе сосуды были растянуты до толщины вороньяго пера; во многихъ случаяхъ въ крови этой, даже въ свѣжихъ трупахъ, вскрытыхъ чрезъ нѣсколько часовъ послѣ смерти, находились пузырьки воздуха, рядами, какъ бы нанизанные перлы. Пазухи (sinus) были также по большей части наполнены черною густою кровью, безъ свертковъ. Мягкая мозговая плева была умѣренно налита кровью; и эти явленія, мы думаемъ, имѣютъ связь съ головными болями, которыя въ эпидемію этого лѣта случались очень часто. Мы встрѣчали ихъ у тѣхъ больныхъ, которые имѣли мало испражненій, но которыхъ испражненія были окрашены кровью, и которые въ послѣдніе сутки вовсе не имѣли испражненій; кромѣ того, въ особенности у молодыхъ субъектовъ (отъ 8 до 15 лѣтъ), не имѣвшихъ кровавыхъ испражненій, но у которыхъ мы всегда замѣчали болѣе или менѣе выраженное страданіе мозга.

Въ двухъ случаяхъ мы видѣли мягкую мозговую плеву совершенно напитанную кровью, съ изліяніемъ (extravasatum) между нею и мозговою массою, и сильно выраженную гиперемію, даже съ кровавыми изліяніями въ сѣрое вещество мозга. Въ обоихъ случаяхъ смерть была апоплексическая, и страданіе мозга (delirium tremens) предшествовало холерѣ.

Полости мозга не представляли замѣчательныхъ явленій. Въ большей части случаевъ скопленіе жидкости въ мозгу было такъ незначительно, что оно не могло быть разсматриваемо какъ патологическое. Въ нѣсколькихъ случаяхъ жидкость эта

Digitized by Google

была прозрачна какъ вода; въ другихъ случаяхъ окрашена кровью, такъ что въ отношеніи къ другимъ явленіямъ нельзя было вывести ни какой извѣстной зависимости. Plexus choroideus часто былъ переполненъ кровью и увеличенъ въ объемѣ, какъ бы отекшій.

Вещество мозга въ большей части случаевъ было твердо, крѣпко и очень бѣло (анемія). Въ противоположность этимъ случаямъ, мы находили, хотя гораздо рѣже, вещество мозга иногда мягкимъ, при разрѣзѣ влажнымъ, и мы думаемъ, что въ этихъ послѣднихъ случаяхъ былъ отекъ. Впрочемъ мы сознаемся, что степень твердости мозга не всегда могла быть нами различаема, и мы часто не позволяли себѣ поэтому судить о ненормальномъ состояніи мозга.

Полость спиннаго мозга мы вскрывали только 6 разъ, и отказываемся поэтому привести тутъ точныя данныя. Мягкая плева спиннаго мозга всегда казалась намъ налитою кровью не нормальнымъ образомъ.

2. Грудная полость.

Въ трехъ четвертяхъ нашихъ сѣченій мы находили застарѣлыя неполныя нитеобразныя или полныя, пластическими эксудатами произведенныя, сращенія плевры, либо съ обоими легкими, или только съ однимъ, и въ такомъ случаѣ преимущественно съ правымъ легкимъ. Если не было ни какихъ сращеній, то плевритическіе мѣшки были обыкновенно гладки, скользки и клейки на ощупь.

Совершенно спавшіяся, вялыя, анемическія легкія мы видѣ-

Digitized by Google

ли изъ 152 труповъ на 61-мъ *); въ 10-ти или 15-ти трупахъ легкія наполняли совершенно грудную полость; въ остальныхъ случаяхъ ни то, ни другое не было обозначено рѣзко.

Вещество легкихъ, въ случаяхъ ихъ вялости, мы находили совершенно блѣднымъ, анемическимъ, сухимъ; только въ задней ихъ части, при разрѣзѣ, сочилась темная кровь изъ большихъ сосудовъ, а въ нижнихъ заднихъ отдѣлахъ, и часто также въ верхушкѣ легкаго, замѣчены отеки въ различной степени. Иногда этотъ отекъ занималъ большую часть легкихъ, такъ что сухи были только переднія части, въ которыхъ чрезвычайно рѣдко встрѣчались эксудаты. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ отекъ былъ только въ одномъ легкомъ, а другое было безъ отека. Отекъ этотъ былъ весьма различенъ не только по своему распространенію, но также и по своему качеству. Мы принимаемъ въ этомъ послѣднемъ отношеніи два рода отековъ.

Перваго рода отекъ — когда онъ водянистъ, едва окрашенъ сукровицей, когда его можно выжать изъ легкихъ, какъ изъ губки, и когда онъ не находится въ явной зависимости отъ застоевъ (stases), хотя и этого рода отеки преимущественно встрѣчались въ заднихъ частяхъ легкихъ.

Втораго рода отекъ показывалъ несомнѣнную зависимость свою отъ капилярныхъ застоевъ и отъ болѣзненныхъ процессовъ разнаго рода выпотѣнія (Exsudationsprocesse) въ легкихъ. Эти отеки были обыкновенно болѣе окрашены, что особенно ясно выражалось въ тѣхъ случаяхъ, когда въ нижнихъ

*) Это наблюденіе противорѣчитъ мнѣнію нашихъ ученыхъ товарищей, гг. Вальтера и Казлова, будто легкія *по большей части* у холерныхъ бываютъ раздуты (уп. с. стр. 79).

Digitized by Google

заднихъ частяхъ легкаго мы находили застои (hypostases), оселезенѣніе (splenisatio). Равнымъ образомъ находили мы отекъ, впрочемъ почти вовсе не окрашенный, при туберкулёзныхъ отложеніяхъ въ легкомъ.

Въ другихъ случаяхъ мы находили легкія совершенно сухими, безъ отека растянутыми, почти наполняющими грудную полость. Въ этихъ-то случаяхъ ячеистая ткань (parenchyma) имѣла часто описанный красный цвѣтъ киновари. Изъ большихъ сосудовъ и тутъ, при разрѣзѣ, сочилась темная, густая кровь. При разрѣзѣ мы находили и здѣсь, хотя гораздо рѣже, застои, окрашенныя темнымъ цвѣтомъ ограниченныя мѣста, безъ крепитаціи и около нихъ незначительный отекъ. Эти мѣста имѣли весьма различное протяженіе, отъ величины грецкаго орѣха до величины кулака, и по виду имѣли наибольшее сходство съ веществомъ селезенки.

Хотя обыкновенное нахожденіе кровяныхъ скопленій въ заднихъ частяхъ легкаго мы и должны были приписать лежанію на спинѣ, весьма обыкновенному у холерныхъ больныхъ, однако жъ мы не могли упустить изъ виду, что оно могло много зависѣть и отъ вліянія положенія труповъ. Для разрѣшенія этого вопроса мы клали, тотчасъ послѣ смерти, трупы на животъ, чтобъ вывести вліяніе положенія труповъ. Во многихъ изъ этихъ случаевъ мы находили совершенно одинаковое свойство въ переднихъ и заднихъ частяхъ легкаго, и вообще не могли замѣтить ни какихъ патологическихъ явленій, такъ что слова Мажанди будто нѣтъ легкихъ здоровѣе, какъ легкія у холерныхъ труповъ, хотя и не совершенно справедливыя, стали для насъ ясными. Если бъ мы изслѣдовали легкія только на нѣсколькихъ субъектахъ, и притомъ на такихъ

Digitized by Google

только, которые въ продолженіе болѣзни имѣли мало исправленій, и у которыхъ явленіе сгущенія крови было выражено не очень рѣзко, — то, конечно, мы скорѣе согласились бы съ Мажанди. Въ совершенной способности легкихъ исправлять свою функцію мы удостовѣрились чрезъ вдуваніе въ нихъ воздуха, и нашли ихъ вездѣ до самыхъ крайнихъ границъ проницаемыми. При этомъ случаѣ мы должны еще упомянуть объ одномъ явленіи, то есть объ эмфиземѣ. Мы наблюдали иногда эмфиземы въ значительной степени не только при раздутыхъ легкихъ, но также и при спавшихся, вялыхъ легкихъ, именно въ верхушкѣ и нижнихъ краяхъ ихъ, въ видѣ прозрачныхъ пузырей.

Слизистую оболочку воздухоносныхъ путей мы находили всегда краснаго, даже темнокраснаго цвѣта. Эта краснота была распространена неравномѣрно; она занимала довольно большія, но не точно ограниченныя плоскости, и имѣла характеръ не воспаленія, а пассивнаго выпотѣнія (Durchschwitzung). Эти пятна дѣлались отъ вымываній блѣднѣе. Такое состояніе слизистой оболочки можно было видѣть и преслѣдовать отъ надгортаннаго хряща до самихъ тонкихъ бронхіальныхъ вѣтвей. Кромѣ того, слизистая оболочка была покрыта пѣнистою жидкостью, которая была болѣе или менѣе окрашена, и часто была сходна въ свойствахъ съ отекомъ. Эта пѣнистая жидкость часто находилась въ такомъ количествѣ, что сочилась изо рта труповъ.

Изъ тонкихъ развѣтвленій бронховъ иногда мы выдавливали густую слизь, похожую на гной, которая имѣла даже нѣкоторую плотность, и скорѣе всего могла быть сравнена съ веществомъ туберкуловъ. При микроскопическомъ изслѣдованіи, она оказалась состоящею изъ эпителія.

Digitized by Google

Въ надгортанномъ хрящѣ и голосовыхъ связкахъ, на которыя мы обратили особенное вниманіе для изслѣдованія патологическихъ причинъ упадка голоса мы не нашли ни какихъ перемѣнъ, кромѣ отековъ, и то не въ большой части случаевъ.

Мы должны здѣсь еще въ частности возвратиться къ одному наблюденію, именно касающемуся туберкуловъ легкаго, потому что оно заключаетъ въ себѣ фактъ, опровергаемый Рокитанскимъ и другими наблюдателями.

Уже Эвеніусъ, въ Москвѣ, сообщилъ нѣсколько случаевъ холеры у туберкулёзныхъ больныхъ. Мы намѣрены привести здѣсь въ точности и наши наблюденія, въ подтвержденіе этого факта.

Мы не будемъ считать доказательствами тѣ случаи легочной туберкулёзной чахотки, въ которыхъ холера — то есть поносъ и рвота — оказалась въ послѣдніе часы жизни. Кромѣ того, мы предоставляемъ читателямъ нашимъ вѣрить или не вѣрить нашему распознаванію, когда мы сообщимъ имъ, что трое холерныхъ больныхъ съ яснѣйшими признаками туберкулёзной чахотки легкихъ были ввѣрены нашему леченію и — выздоровѣли отъ холеры. Наши доказательства мы будемъ основывать только на 13-ти трупосѣченіяхъ. Изъ этого числа 4 были дѣти (кантонисты), у которыхъ туберкулёзныя отложенія были значительны въ бронхіальныхъ желѣзахъ и въ ячеистой ткани легкихъ; остальные 9 были взрослые, изъ которыхъ у однихъ найдены значительно распространенные просообразные туберкулы, у другихъ разсѣянные, отдѣльные туберкулы различной величины и въ различныхъ періодахъ ихъ развитія. Только у одного была каверна.

Одинъ субъектъ представилъ намъ примѣръ чрезвычайно быстраго развитія туберкуловъ послѣ холеры. Черезъ нѣсколь-

Digitized by Google

ко дней послѣ совершеннаго выздоровленія отъ холеры, у больнаго оказался кашель и одышка. Чрезъ 11 дней послѣ заболѣнія холерою больной умеръ. Трупосѣченіе показало, что лѣвое легкое было совершенно наполнено туберкулами, такъ что нельзя было отыскать здороваго мѣста, которымъ человѣкъ могъ бы дышать. Правое легкое было здорово только въ переднихъ и нижнихъ частяхъ, а прочія части были такимъ же образомъ испорчены, какъ лѣвое легкое.

Сердце. Венозные его сосуды мы находили расширенными и наполненными кровью. Стѣнки сердца были иногда вялыя и спавшіяся, а иногда растянутыя. Въ первомъ случаѣ мы обыкновенно находили правое предсердіе и правый желудочекъ сердца наполненными черною кровью, похожею на сокъ черники *), безъ фибринозныхъ свертковъ. Въ лѣвой половинѣ сердца было то же самое, только въ меньшей степени; и эту черную кровь можно было даже преслѣдовать въ самой начальственной артеріи. Но тутъ она часто принимала характеръ фибринознаго свертка, весьма рыхлаго, почти эдематознаго, цвѣтомъ свѣтложелтаго. Въ случаяхъ же, когда стѣнки сердца были растянуты, мы видѣли, кромѣ черной кро-

---

*) Мой ученый товарищъ, профессоръ Вальтеръ, вмѣстѣ съ проф. Казловымъ (у с. стр. 78), утверждаютъ, что кровь въ сердцѣ отличается *особеннымъ краснымъ* цвѣтомъ. Хотя мы не можемъ спорить, что опредѣленія цвѣтовъ до сихъ поръ очень еще не точны, и что мы для этого не имѣемъ ни какого масштаба, однако это можетъ только относиться къ тонкимъ отливамъ цвѣтовъ (nuance). Но если одинъ говоритъ, что это черно, а другой удверждаетъ, что это красно, то кто-нибудь изъ двухъ ошибается.

Тамъ же утверждается, что правая половина сердца бываетъ растянута безъ накопленія крови, въ чемъ мы также согласиться не можемъ.

Digitized by Google

ви, похожей на желе, эти рыхлые фибринозные свертки въ самыхъ желудочкахъ сердца.

Это послѣднее состояніе сердца встрѣчалось намъ именно въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ легкія были тоже менѣе анемическаго свойства, и въ которыхъ мы наблюдали вышеописанныя оселезененныя (splenisirte) мѣста. По нашимъ протоколамъ, эти явленія имѣли преимущественно мѣсто при холерѣ съ незначительными, окрашенными кровью испражненіями, въ которой мы находили кишки болѣе или менѣе растянутыми и напитанными кровью. По нашимъ даннымъ, мы, конечно, не можемъ принять за непремѣнный законъ связь между этими патологическими явленіями и вышеупомянутыми явленіями во время жизни; но въ часто повторяющемся ихъ совпаденіи думаемъ видѣть болѣе нежели случайность.

Подтеки подъ серозными оболочками сердца встрѣчались намъ иногда, но мы не можемъ принять ихъ за явленіе столь обыкновенное, какъ принимаетъ ихъ г. Полунинъ *).

Намъ остается говорить еще объ одномъ особенномъ свойствѣ крови, именно о содержаніи въ ней жира, видимаго простымъ глазомъ, или о такъ называемыхъ жирныхъ очкахъ (Fettaugen) **), которыя въ прошедшую эпидемію описаны многими наблюдателями. Мы видѣли это явленіе очень часто, но не приписываемъ ему особенной важности, потому что оно

*) См. Разсужденіе о холерѣ. Москва, 1848. стран. 18.

**) Г. Казловъ (уп. с. стран. 97) никогда не видалъ этихъ жирныхъ очковъ. Мы не сомнѣваемся въ справедливости его показанія, но удивляемся что такое обыкновенное явленіе могло ускользнуть отъ его глазъ, тогда какъ многія, самыя мелкія изъ его наблюденій отличаются замѣчательною точностью и остроуміемъ.

Digitized by Google

встрѣчается и въ другихъ патологическихъ состояніяхъ, особенно въ худосочіи пьяницъ, гдѣ мы его часто наблюдали. Кромѣ того, мы видѣли эти очки и въ другихъ острыхъ разложеніяхъ крови, какъ напр. въ скорбутѣ, при болѣзняхъ почекъ, какъ въ воспаленіи ихъ, такъ и въ брайтовой болѣзни, и на многихъ трупахъ мы обращали вниманіе нашихъ слушателей на это явленіе.

Пищепріемное горло во многихъ случаяхъ не представляло ни какихъ измѣненій. Но иногда, впрочемъ, случалось намъ видѣть распухшія желѣзы, или отложенія подъ слизистою оболочкой и отставаніе отъ нея эпителія, такъ что въ нѣсколькихъ мѣстахъ слизистая оболочка была совершенно обнажена, и отъ эпителія оставались только небольшіе клочки, островки *), — измѣненія, уже описанныя подобнымъ образомъ изслѣдователями въ прошедшую эпидемію.

Во многихъ случаяхъ нашихъ мы обращали вниманіе на нервы грудной полости, n. phrenicus и vagus. Мы преслѣдовали послѣдній изъ этихъ нервовъ отъ самой шеи, и хотя намъ часто казалось, что влагалище было красновато, но мы удерживаемся отъ абсолютнаго утвержденія этого факта. Мы сравнивали бродящій нервъ другихъ, нехолерныхъ труповъ, и часто не могли отличить его отъ того же нерва холерныхъ труповъ. Это сравнительное разсмотрѣніе не позволяетъ намъ согласиться съ нѣкоторыми неопредѣленными наблюденіями другихъ изслѣдователей.

---

*) Если гг. Вальтеръ и Казловъ никогда не видали этого явленія, то мы легко это себѣ объясняемъ тѣмъ, что оно дѣйствительно рѣдко встрѣчается.

Digitized by Google

3. Брюшная полость.

О желѣзистыхъ органахъ пищеваренія брюшной полости наблюдателями въ прошедшую эпидемію было сказано то же, что вообще было сказано о всѣхъ паренхиматозныхъ органахъ, именно, что они сильно наполнены кровью.

Уже при разсмотрѣніи грудныхъ органовъ мы видѣли, что подъ этимъ переполненіемъ кровью должно разумѣть только наполненіе сосудовъ большаго калибра, но что система волосныхъ сосудовъ пуста, а паренхима суха и бѣдна кровью.

Это же самое мы должны повторить и о печени. Отличительное явленіе здѣсь есть — наполненіе большихъ сосудовъ темною, болѣе или менѣе густою, кровью; самая же паренхима представляла намъ слишкомъ мало особеннаго, такъ что мы не можемъ принять въ ней ни какого опредѣленнаго процесса. Мы находили преимущественно едва замѣтное раздѣленіе обоихъ веществъ; въ другихъ случаяхъ паренхима была болѣе блѣдна, желтовата, или походила видомъ на мускатный орѣхъ.

Желчный пузырь обыкновенно былъ растянутъ и наполненъ черною, темною желчью. Мы находили пузырь менѣе наполненнымъ, а желчь жиже, въ тѣхъ случаяхъ, когда слизистая оболочка кишечнаго канала была окрашена желчью, также при немногочисленныхъ, но окрашенныхъ кровью испражненіяхъ.

Селезенка, въ большей части случаевъ, была анемическая, маленькая, вялая, на поверхности сѣраго, аспиднаго цвѣта, морщиноватая; при разрѣзѣ относительно свѣтлѣе цвѣтомъ, сухая и какъ бы сѣтчатая, оттого что перекладина выдавалась изъ бѣдной кровью ткани. Мы можемъ это состояніе селезенки принять за существенное измѣненіе, произведенное холернымъ

Digitized by Google

процессомъ; но понимаемъ это не такъ, что будто анемическое состояніе селезенки необходимо для развитія холернаго процесса: оно не необходимо, потому что мы часто его и не находили въ холерныхъ трупахъ. Въ этихъ послѣднихъ случаяхъ, однако же, мы могли доказать каждый разъ, что холерѣ предшествовали измѣненія разнаго рода въ селезенкѣ. Такимъ образомъ мы находили селезенку темною, похожею на кашу, и съ паренхимою, которую легко было выдавить, — измѣненія, встрѣчавшіяся у людей, пораженныхъ холерою во время или послѣ тифа. Мы находили селезенку увеличенною въ объемѣ и значительно увеличенною, а вещество ея рыхлымъ и легко разрывающимся, — у людей которые заболѣвали холерою во время перемежающейся лихорадки. Наконецъ, мы наблюдали иногда хроническія измѣненія селезенки, гипертрофіи съ затвердѣніями, селезеночныя опухоли, — патологическіе процессы, которые съ холерою не имѣли ни какой связи.

Желудокъ былъ въ большей части случаевъ растянутъ даже тогда, когда кишки были спавшіяся. Это растянутое состояніе желудка зависѣло въ рѣдкихъ только случаяхъ отъ скопленія жидкости, а наичаще отъ газовъ, потому что при первомъ разрѣзѣ желудокъ опадалъ. Количество жидкости было чрезвычайно различно; иногда оно было очень незначительно, а въ другихъ случаяхъ почти совершенно наполняло желудокъ. Качество жидкости тоже представляло значительныя различія, и мы видѣли всѣ ея измѣненія, замѣченныя нами и при жизни. Мы изслѣдовали жидкость желудка и при жизни и послѣ смерти, и находили ее, посредствомъ реагентовъ, весьма часто, хотя и не всегда, кислою. Слизистая оболочка была рыхла, слабка; эпителій легко отдѣлялся, а отъ сильнаго развитія на ней желѣзокъ, весьма часто принималъ зернистый видъ (gra-

Digitized by Google

nulirtes Ansehen; surface mammelonnée). Во многихъ случаяхъ, и именно въ тѣхъ когда испражненія низомъ были съ кровью, на слизистой оболочкѣ видны были красныя пятна, которыхъ нельзя было смыть. Въ жидкости желудка, кромѣ того, мы часто находили непереваренные остатки пищи, и именно сырые плоды; нерѣдко тутъ попадались и глисты.

Эти наблюденія согласуются съ весьма точными и добросовѣстными наблюденіями и результатами г. Полунина (уп. с.), равно какъ и наблюденія вообще надъ анатомическими измѣненіями въ слизистой оболочкѣ кишечнаго канала, на которую всѣ изслѣдователи по справедливости обращали особенное вниманіе.

Чтобъ не повторять снова того, что было уже многократно описано, я представлю только вкратцѣ самую сущность моихъ наблюденій надъ состояніемъ кишечнаго канала, и обращу особенное вниманіе: 1) на состояніе сосудистой системы (анемія или гиперемія?), 2) на главное помѣщеніе (localisatio) измѣненій, и 3) на свойства выпотѣнія.

По вскрытіи брюшной полости, въ наибольшей части случаевъ кишечный каналъ представляетъ столь характеристическія явленія, что простымъ взглядомъ можно тотчасъ узнать эпидемическую холеру.

Кишечный каналъ, въ тѣхъ случаяхъ когда были частыя и значительныя испражненія, — а это суть самые многочисленные случаи холеры, — представляется опавшимъ, ненатянутымъ, и при простомъ потрясеніи труповъ показываетъ присутствіе большаго количества жидкости. При этомъ видно налитіе сосудовъ кровью, рѣзко отличающееся отъ налитій въ другихъ болѣзненныхъ процессахъ. На этомъ налитіи сосудовъ кровью нѣкоторые наблюдатели основываютъ анемію гг.

Digitized by Google

Вальтеръ и Казловъ (уп. с. стр. 81), другіе гиперемію и воспаленіе (гг. Красноглядовъ, Мандтъ и др.); состояніе это наконецъ сходно съ тѣмъ, которое описано Рокитанскимъ и Энгелемъ при катарральномъ воспаленіи пищеварительнаго канала.

Это налитіе сосудовъ кровью я не могу принять за признакъ ни анеміи, ни воспаленія. Прежде нежели мы рѣшимся утверждать, что въ такомъ-то органѣ произошла такая-то перемѣна, необходимо, какъ мнѣ кажется, опредѣлить ту часть органа, тѣ элементарныя ткани, въ которыхъ явленіе это, или эта перемѣна, замѣчается. Это налитіе сосудовъ кровью бываетъ въ соединительныхъ тканяхъ между оболочками кишечнаго канала, и важно въ томъ отношеніи, что можетъ служить намъ масштабомъ для опредѣленія измѣненій слизистой оболочки.

Чѣмъ болѣе налитіе кровью ограничивается одними только сосудами большаго калибра, чѣмъ значительнѣе промежутки между налитыми сосудами кишечнаго канала,—тѣмъ блѣднѣе бываетъ слизистая оболочка.

Кромѣ этой блѣдности, слизистая оболочка является вздутою, рыхлою и эдематозною, такъ что при разрѣзѣ и давленіи легко выступаетъ изъ нея водянистая влага. Солитарныя и пейеровы желѣзки мы находимъ сильно развитыми, преимущественно на концѣ подвздошной кишки при переходѣ въ слѣпую кишку. Это увеличеніе желѣзокъ зависитъ отъ отложенія, подверженнаго измѣненіямъ въ качествѣ и количествѣ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы встрѣчаемъ многочисленныя, тѣсно скученныя, очень большія отложенія, въ другихъ случаяхъ и число желѣзокъ и объемъ ихъ меньше.

Качество отложеній въ солитарныхъ желѣзкахъ тоже различно. Возвышеніе либо исчезаетъ при легкомъ давленіи на

Digitized by Google

желѣзки, и мы находимъ выпотѣніе жидкимъ; либо мы выдавливаемъ изъ желѣзокъ болѣе или менѣе густую слизь, которая, какъ показываютъ микроскопическія изслѣдованія, состоитъ изъ такъ называемыхъ слизистыхъ шариковъ. Во многихъ случаяхъ выдавленная жидкость почти прозрачна какъ вода; въ другихъ случаяхъ она цвѣтомъ походитъ на опалъ, молоко, а иногда почти сходна съ гноемъ *).

Пейеровы желѣзки мы находимъ тоже очень развитыми, въ слѣдствіе подобныхъ эксудатовъ какъ въ солитарныхъ желѣзкахъ, и возвышенными надъ слизистою оболочкою **). Plaques à surface reticulée мы видѣли рѣже, и ихъ образованіе, по нашимъ наблюденіямъ, кажется, зависитъ отъ начинающагося въ нихъ всасыванія эксудата; мы замѣчали ихъ преимущественно уже при переходѣ въ такъ называемый тифозный періодъ.

Это описанное нами состояніе кишечнаго канала довольно хорошо изображено въ Патолого-анатомическомъ Атласѣ Крювелье (14 Livr. Tab. 2. fig. 2). Мы можемъ разсматривать это состояніе какъ первую степень процесса, представляющаго въ своемъ развитіи и въ своихъ переходахъ большія различія.

Выразивши съ самаго начала мнѣніе, что состоянія слизистой оболочки кишечнаго канала нельзя никакъ принимать за

---

*) Г. Полунинъ (уп. с. стр. 26) называетъ эту жидкость прямо гноемъ. Но тутъ, какъ и въ нѣкоторыхъ другихъ мѣстахъ, недостаетъ микроскопическаго доказательства тому, что это былъ дѣйствительно гной.

**) Ежели гг. Вальтеръ и Казловъ (уп. с.) рѣдко видѣли, чтобъ пейеровы желѣзки возвышались надъ слизистою оболочкою, то это можно приписать только тому, что въ наблюдаемой ими эпидеміи они вообще, можетъ быть, рѣдко обращали вниманіе на пейеровы желѣзки.

Digitized by Google

анемическое, — мнѣніе, подтверждаемое сравнительнымъ разсмотрѣніемъ тонкихъ кишекъ въ хронической чахоткѣ толстыхъ кишекъ, въ хроническомъ кровавомъ поносѣ и въ фолликулярныхъ нарывахъ толстыхъ кишекъ, — мы еще болѣе убѣждаемся въ этомъ мнѣніи разсмотрѣніемъ различныхъ степеней холернаго процесса. Мы находимъ всѣ переходы цвѣтовъ въ слизистой оболочкѣ, отъ свѣтло-розово-желтаго до густаго, равномѣрнаго красно-вишневаго цвѣта. Въ первыхъ переходныхъ формахъ мы видимъ болѣе или менѣе выраженное налитіе кровью сосудовъ около желѣзъ, особенно около пейеровыхъ. Далѣе мы видимъ кровяныя изліянія подъ слизистою оболочкою на меньшихъ или бо́льшихъ пространствахъ, и можемъ слѣдить за всѣми переходными формами до самаго того состоянія, когда мы находимъ слизистую оболочку какъ бы напитанною кровью.

Хотя этого состоянія и нельзя принять за процессъ чисто воспалительный, однако же съ другой стороны нельзя объяснять его простымъ выпотѣніемъ окрашивающихъ составныхъ частей крови чрезъ стѣнки сосудовъ, простымъ процессомъ разложенія крови. Этому мы имѣемъ два доказательства:

1) Изслѣдованіе содержимаго въ кишечномъ каналѣ показываетъ присутствіе кровяныхъ кружечковъ большею частью, конечно, въ разрушенномъ видѣ, но иногда и хорошо сохранившихся.

2) Микроскопическое изслѣдованіе слизистой оболочки показываетъ, что сосуды дѣйствительно разорваны. Съ большимъ стараніемъ, которое я прилагалъ къ изслѣдованію слизистой оболочки, получены мною очень поучительные препараты. На сосудахъ такого калибра, что въ нихъ могли помѣщаться рядомъ два или три кровяные кружечка, я видѣлъ очерки одной

Digitized by Google

стѣнки сосуда ясно, между тѣмъ какъ противоположная стѣнка была разорвана, и видно было, что чрезъ нее выступило значительное количество кровяныхъ кружечковъ.

Потомъ я наблюдалъ два малые сосуда, соединенные волоснымъ сосудомъ. Эти оба сосуда были очень наполнены кровяными кружечками, и съ обѣихъ сторонъ изливали свой излишекъ въ волосной сосудъ, соединявшій ихъ, который въ срединѣ своей длины имѣлъ трещину и въ обѣ стороны изливалъ кровяные кружечки въ слизистую оболочку. Я наблюдалъ также сосуды, которыхъ очерки я могъ преслѣдовать только до извѣстнаго пункта, гдѣ они исчезали въ скопленіи кровяныхъ кружечковъ.

По этимъ наблюденіямъ мы должны заключить болѣе, нежели о простомъ страдательномъ застоѣ крови. Мы имѣемъ разрывъ сосудовъ, подтеки (ecchymoses), далѣе равномѣрную красноту слизистой оболочки, и наконецъ отложенія и выпотѣнія, — такія явленія, которыя свойственны активнымъ застоямъ, такъ что мы имѣемъ предъ собою процессъ, котораго происхожденіе мы должны объяснить особеннымъ качествомъ либо крови, либо стѣнокъ сосудовъ.

При разсмотрѣніи различныхъ степеней этого процесса, мы вывели слѣдующій постоянный законъ:

Чѣмъ обильнѣе и чаще были испражненія, тѣмъ менѣе мы находили красноты въ кишечномъ каналѣ, тѣмъ болѣе она ограничивалась одними только большими сосудами, и тѣмъ значительнѣе были отложенія подъ слизистую оболочку и въ желѣзахъ.

Напротивъ того, чѣмъ меньше было испражненій, — при чемъ они являлись окрашенными кровью, — тѣмъ сильнѣе мы находили красноту, возвышавшуюся до равномѣрнаго красно-

Digitized by Google

вишневаго цвѣта, тѣмъ менѣе значительны и менѣе многочисленны были отложенія въ желѣзахъ, тѣмъ менѣе была рыхла сама слизистая оболочка, и тѣмъ болѣе уменьшался въ ней отекъ (oedema).

Въ согласіи съ этимъ, замѣченнымъ нами явленіемъ, которое подтверждается всѣми нашими трупосѣченіями, является намъ еще другой законъ. Именно, въ послѣднемъ случаѣ, когда мы имѣли предъ собой слизистую оболочку кишекъ густаго краснаго цвѣта, мы постоянно замѣчали и въ другихъ органахъ отсутствіе капилярной анеміи. Мы находили тогда, напримѣръ, легкія не блѣдными, безъ крови и спавшимися, а напротивъ того они, наполняя грудную полость, уже на поверхности были окрашены темнымъ цвѣтомъ, на заднихъ (нижнихъ въ горизонтальномъ положеніи трупа) частяхъ своихъ имѣли оселезененныя мѣста, и были либо вовсе безъ отека, либо съ отекомъ, болѣе окрашеннымъ и содержавшимъ сукровицу (cruor), точно такъ какъ мы находимъ это въ волосныхъ застояхъ. — Подобное же состояніе въ этихъ случаяхъ, повидимому, было выражено и въ другихъ паренхиматозныхъ органахъ.

Въ различныя времена эпидеміи мы замѣчали преимущественно ту или другую изъ этихъ степеней одного и того же процесса. Были дни, когда наши трупосѣченія представляли намъ только рѣзкій характеръ вышеописаннаго напитанія кровью и густой красный цвѣтъ въ слизистой оболочкѣ; потомъ въ другіе дни мы находили только спавшіяся, съ древовидною краснотою, кишки, съ большимъ количествомъ характеристической холерной жидкости.

Въ различное время мы наблюдали эту густо-окрашенную краснымъ цвѣтомъ слизистую оболочку; въ первый разъ 6-го

Digitized by Google

іюня, на двухъ трупахъ. Съ этого дня по 14-е іюля наши трупосѣченія не показывали уже болѣе этого равномѣрнаго темнокраснаго цвѣта въ слизистой оболочкѣ, такъ рѣзко замѣчаемаго, хотя и здѣсь мы видѣли различныя переходныя степени цвѣта кишекъ, отъ свѣтлаго до красноватаго. Съ 14-го по 21-е іюля мы снова ежедневно имѣли подъ ножемъ экземпляры этого патологическаго измѣненія; но самое большое изобиліе явленій такого рода было въ промежуткѣ времени съ 17-го по 27-е августа, когда мы почти во всѣхъ трупахъ находили слизистую оболочку кишекъ измѣненною такимъ образомъ.

Прежде нежели мы перейдемъ къ опредѣленію помѣщенія въ кишечномъ каналѣ этихъ патологическихъ измѣненій, мы должны сказать нѣсколько словъ о свойствѣ вышеупомянутаго холернаго эксудата.

Анатомико-патологическія явленія, въ своихъ различныхъ степеняхъ, въ сущности согласуются съ острымъ катаррознымъ воспаленіемъ слизистой оболочки тонкихъ кишекъ, описаннымъ Энгелемъ (Anleitung zur Beurtheilung des Leichenbefundes, стр. 175); то же самое надобно сказать и о содержимомъ въ кишечномъ каналѣ, которое состоитъ изъ густоватой, клочковатой или жидкоклочковатой, похожей на рисовую воду (по принятому выраженію) жидкости.

Качество и количество этого содержимаго бываетъ весьма различно. Въ одной части нашихъ трупосѣченій почти весь кишечный каналъ, а особенно подвздошная кишка, былъ наполненъ этою жидкостью, то есть водою, въ которой плавали большія или меньшія клочья слизи, соединявшіяся между собою, иногда такой густоты, что ихъ можно было вытягивать въ нити. Мы видѣли это явленіе именно въ случаяхъ блѣднокрасноватаго цвѣта кишекъ, и послѣ обильныхъ и частыхъ

Digitized by Google

испражненій. При этомъ значительномъ наполненіи кишечнаго канала, содержимое имѣло разныя свойства въ разныхъ частяхъ кишечнаго канала.

Въ двѣнадцати-перстной кишкѣ мы находили слизь, прилипшую къ стѣнкамъ и, въ большей части случаевъ, окрашенную желчью. На тощей кишкѣ, книзу, мы находили тоже по большей части сухую слизь, а въ подвздошной кишкѣ встрѣчали ее смѣшанною съ большимъ количествомъ воды. Собственно мѣсто эксудата есть подвздошная кишка. Количество его тутъ часто весьма значительно. Не только жидкость въ кишечномъ каналѣ совершенно наполнена имъ, но даже на слизистой оболочкѣ онъ налипалъ на цѣлую линію въ толщину. Начиная съ слѣпой кишки, количество его уменьшается. И по качеству, содержимое въ этой части кишечнаго канала различается отъ содержимаго въ подвздошной кишкѣ, потому что тутъ слизь тѣсно соединена съ водою и походитъ на эмульсію.

Отъ этой отличительнѣйшей формы содержимаго въ кишечномъ каналѣ мы находимъ всѣ переходныя формы до тѣхъ явленій, которыя представляются намъ въ кишкахъ, окрашенныхъ равномѣрно краснымъ цвѣтомъ, или при кровотеченіи слизистой оболочки кишечнаго канала, гдѣ каналъ этотъ, за исключеніемъ красноватой, болѣе или менѣе жидкой или слизистой массы, является пустымъ.

Именно послѣ этихъ бѣлыхъ, плавающихъ въ водѣ клочьевъ, мы находимъ красноватую и розовую слизь, впрочемъ довольно сходную еще съ вышеописаннымъ содержимымъ въ кишечномъ каналѣ; но замѣчаемъ, что въ той степени, какъ эксудатъ уменьшается въ количествѣ, окрашиваніе его кровью увеличивается, и мы наконецъ, какъ сказано, встрѣчаемъ уже кровь не много только смѣшанную съ слизью.

Digitized by Google

Почти всегда, такъ что едва ли было хоть одно исключеніе, мы находили въ кишечномъ каналѣ глистовъ, часто въ значительномъ количествѣ, и иногда еще живыхъ. — Хотя и трудно доказать связь ихъ съ болѣзнью, но мы не можемъ смотрѣть на это какъ на случайное осложненіе, тѣмъ болѣе, что въ городѣ Кіевѣ, при трупосѣченіяхъ умершихъ отъ другихъ болѣзней, мы рѣдко встрѣчаемъ этихъ животныхъ.

Намъ остается еще ближе разсмотрѣть свойства вещества, плавающаго въ водѣ въ кишечномъ каналѣ, которое мы доселѣ называли просто: «бѣлыя клочья», «слизь» и «эксудатъ».

Такъ какъ мы мало и поверхностно занимались химическими изслѣдованіями, то не смѣемъ и думать о разрѣшеніи противорѣчій, встрѣчающихся въ этомъ отношеніи *). Ежедневно повторяемыя испытанія растительными красящими веществами показали намъ однако же, что содержимое постоянно реагируетъ алкалически.

Микроскопическія изслѣдованія, которыя въ прошедшую эпидемію были такъ тщательно дѣлаемы Бемомъ (Böhm), показали и намъ, что наибольшая часть клочьевъ есть эпителій. Мы имѣли здѣсь случай наблюдать эпителій въ большомъ количествѣ и отчасти сохранившійся, такъ что мы не скажемъ просто, что бѣлое вещество въ холерной жидкости состоитъ, какъ это часто повторяется, изъ разрушеннаго эпителія, пото-

*) Мы обращаемъ вниманіе читателя, наприм., на то, что Lassaigne нашелъ въ холерной жидкости бѣлковину, между тѣмъ какъ другіе отрицаютъ ея присутствіе. Такъ въ одномъ и томъ же сочиненіи (Отчетъ о холерѣ въ Кіевѣ, 1848) одинъ изъ авторовъ, г. Цыцуринъ, на основаніи собственныхъ изслѣдованій, принимаетъ присутствіе бѣлковины, а другой авторъ, г. Казловъ, на основаніи собственныхъ же изслѣдованій, отрицаетъ ея присутствіе въ холерной жидкости.

Digitized by Google

му что мы находимъ тутъ цѣлыя большія ткани (membranae), въ которыхъ особенно надобно отличать соединенные другъ съ другомъ цилиндры. Большая часть этихъ цилиндрическихъ эпителіевъ лежитъ отдѣльно и разсѣянно въ изслѣдуемой жидкости, и является наблюдателю, смотря по положенію ихъ на объективномъ стеклѣ, въ весьма различныхъ очеркахъ, не взирая на болѣе или менѣе сохранившуюся ихъ форму и нѣкоторыя случайныя уклоненія. Между этими ячейками мы наблюдали совершенно образовавшіяся формы ихъ, въ которыхъ можно было видѣть обыкновенно одно, въ рѣдкихъ случаяхъ два зерна (nuclei), представлявшія, при хорошемъ освѣщеніи, въ своей срединѣ еще зернышки. Весьма немногіе, или почти ни одинъ изъ этихъ такъ-называемыхъ цилиндровъ, не имѣлъ настоящей цилиндрической формы, а всѣ почти представлялись болѣе или менѣе коническими и имѣли поэтому форму наиболѣе сходную съ усѣченнымъ конусомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже это усѣченіе было такъ незначительно, что по изображенію, представлявшемуся нашему глазу, мы должны были заключить о совершенно конической формѣ предмета. Бемъ (Böhm) (табл. I. фиг. 12) изображаетъ всѣ такъ-называемые цилиндрическіе эпителіи правильными конусами. Этихъ изображеній мы не можемъ признать совершенно вѣрными натурѣ. Справедливая оцѣнка свѣтлаго края, окружающаго одну сторону основанія притупленнаго треугольника, сопряжена съ нѣкоторыми затрудненіями. Этотъ свѣтлый край виденъ преимущественно у одной, и именно расходящейся стороны притупленнаго треугольника, и принимался нами за основную плоскость цилиндра, или, вѣрнѣе, усѣченнаго конуса. Этотъ край мы принимаемъ, между прочимъ, тоже за главное доказательство цилиндрическаго строенія этихъ тканей. Въ

Digitized by Google

нѣкоторыхъ случаяхъ мы видѣли слабые слѣды основной плоскости и на заостренномъ концѣ. Гораздо труднѣе объяснить бѣлую полосу, продолжающуюся непрерывно въ видѣ бѣлаго края, составляющаго какъ бы зарубку эпителіальной ткани, и представляющуюся иногда глазу при многихъ соединенныхъ между собою цилиндрахъ. Ближайшее разсмотрѣніе вопроса: есть ли этотъ свѣтлый край только оптическое выраженіе основной плоскости цилиндровъ, повело бы насъ слишкомъ далеко.

Бемъ посвятилъ особенное вниманіе этой части изслѣдованій, и отличилъ и описалъ отдѣльно по ихъ микроскопическому свойству различныя видоизмѣненія холернаго эдукта, каковы напр.: «клочковатое», «гноевидное», «подобное овсяной кашѣ» и т. п., такъ что мы изъ нашихъ наблюденій изложимъ подробнѣе тѣ только части, въ которыхъ наши наблюденія разнятся отъ наблюденій Бема.

Бемъ описываетъ клочковатое содержимое въ кишечномъ каналѣ почти такъ, какъ мы его наблюдали, т. е. состоящимъ изъ полосокъ, образовавшихся изъ соединенныхъ между собою цилиндриковъ *); только формы, замѣченныя нами, отступаютъ немного отъ описанныхъ имъ формъ. Именно, намъ не удалось наблюдать въ связи основныя плоскости многихъ пирамидальныхъ формъ, единовременно съ ихъ тѣлами и верхушками. Какою мы находили основную плоскость, это мы уже объяснили

*) Полунинъ (уп. с.) говоритъ о крупозныхъ выпотѣніяхъ въ кишечномъ каналѣ. Намъ кажется, что онъ принялъ за это явленіе полоски, которыя можно получить въ видѣ тканей изъ содержимаго въ кишечномъ каналѣ. Мы многократно съ осторожностью наблюдали, посредствомъ микроскопа, такія нѣжныя ткани изъ кишечнаго канала, и всегда находили, что онѣ состоятъ изъ описанныхъ выше цилиндровъ.

Digitized by Google

выше. Мы часто видѣли подобныя, соединенныя въ рядъ, кругловатыя, маленькія тѣла, величиною меньше описанной нами основной плоскости цилиндровъ, изображенныя Бемомъ какъ основанія его пирамидъ, но мы не могли удостовѣриться въ связи ихъ съ другими тканями. Эти маленькія тѣла мы принимали за самостоятельныя ячейки, внутренніе слои эпителія или описанныя Фогелемъ яички ячеекъ (Zellenbrut). Мы находили, правда, очень рѣдко, не смотря на многочисленность нашихъ наблюденій, ткани похожія на плоскій эпителій (Pflasterepitelium), о которыхъ Бемъ въ своемъ разсужденіи вовсе не упоминаетъ. Эти формы совершенно согласуются съ формою изображенною у Фогеля сверху (Gewebe d. menschlich. u. thierischen Körpers, Tab. II. Fig. 22) въ его шахматномъ скопленіи цилиндрическаго эпителія изъ желчнаго пузыря, такъ что мы не усомнились приписать замѣченнымъ нами формамъ такое же значеніе.

Бемъ говоритъ еще о другихъ клочьяхъ, которыя постоянно встрѣчаются въ первыхъ, характеристическихъ испражненіяхъ, и значеніе которыхъ онъ тщетно старался опредѣлить. По его словамъ, они состоятъ изъ очень тонкихъ, полупрозрачныхъ нитей *) (уп. с. Tab. I. Fig. XVII). Этимъ изображеннымъ здѣсь нитямъ мы не можемъ назначить ни какого опредѣленнаго патологическаго характера. По рисунку мы со-

*) Проф. Цыцуринъ (уп. с. стр. 47) сдѣлалъ объ этомъ замѣчаніе, которое легко можетъ ввести въ заблужденіе, увѣряя, что будто «онъ, подобно «Бему, постоянно находилъ цѣлыя нити того, что мы называемъ разрушен«ными эпителіальными клѣтками, и что Бемъ изобразилъ на табл. I. фиг. «XVII.» Во-первыхъ, здѣсь приписывается Бему мнѣніе, котораго онъ никогда не имѣлъ, потому что онъ самъ отказывается дать объясненіе этимъ нитямъ; а во-вторыхъ, разрушеннымъ эпителіемъ названы ткани, не имѣющія,

Digitized by Google

мнѣваемся, болѣе ли они сходны съ фибринозными волокнами, или съ сплетеніемъ (plexus) первичныхъ волоконъ нервовъ. Впрочемъ такого строенія нитей, какъ изображено у Бема, мы не видѣли. Намъ встрѣчались только въ нѣсколькихъ случаяхъ волокнистыя вещества, но далеко не въ столь опредѣленныхъ очеркахъ, и такъ непостоянно, что мы изъ этого наблюденія ничего не могли заключить. Причина этихъ отрицательныхъ результатовъ можетъ заключаться, впрочемъ, и въ томъ, что мы изслѣдовали эксудатъ не изъ первыхъ характеристическихъ испражненій.

Другое явленіе, на которое Бемъ обращаетъ наше вниманіе, есть постоянное присутствіе такъ называемыхъ бродильныхъ грибовъ.

Уже прежде, въ другомъ случаѣ, эти бродильные грибы были предметомъ моихъ долговременныхъ изслѣдованій и наблюденій, такъ что для меня предварительное знакомство съ ними облегчало рѣшеніе этого вопроса. Дѣйствительно ли Бемъ видѣлъ эти грибы, или принялъ другія вещества за нихъ, окончательно рѣшить я не берусь; но то достовѣрно, что, при моихъ изслѣдованіяхъ, я никогда не находилъ настоящихъ ячеекъ дрождей. Рисунокъ этихъ тѣлъ, который сообщаетъ Бемъ, (Tab. I. Fig. XII), изображаетъ бродильные грибы не точно. Элиптическая и дендрическая формы — вотъ одно, что изображенныя на рисункѣ тѣла имѣютъ общаго съ бродильны-

---

по нашему мнѣнію, съ нимъ ни малѣйшаго сходства, между тѣмъ какъ о дѣйствительныхъ эпителіальныхъ клѣткахъ, встрѣчаемыхъ во множествѣ, вовсе не говорится. Впрочемъ странно еще, что этотъ трудолюбивый наблюдатель находилъ постоянно въ изверженіяхъ то, что Бемъ усматривалъ только въ изверженіяхъ первоначальныхъ, характеристическихъ.

Digitized by Google

ми грибами. Въ нихъ недостаетъ зерна, которое въ шарикахъ дрождей даже иногда бываетъ двойное, и сверхъ того, когда ячейки соединены такъ, что имѣютъ дендрическій видъ, то форма ихъ гораздо болѣе бываетъ элиптическая. Крайняя группа этихъ шариковъ на правой сторонѣ Бемова изображенія (уп. с.) представляетъ даже почти сферическія формы, и наиболѣе сходствуетъ съ тѣлами, которыя мы часто наблюдали, и которыя нами описаны выше. Мы старались показать, что это суть молодыя ячейки эпителія, о которыхъ Бемъ вовсе не упоминаетъ, и которыхъ присутствіе несомнѣнно. Первоначально Бемъ принималъ эти тѣла за слизистые шарики, — мнѣніе, съ которымъ мы, по нашимъ наблюденіямъ, гораздо скорѣе готовы согласиться.

Кромѣ этихъ правильныхъ, описанныхъ нами, органическихъ формъ, въ отдѣленномъ веществѣ встрѣчаются еще зернышки, далѣе формы безъ опредѣленнаго строенія, и наконецъ остатки разрушенныхъ органическихъ тканей и веществъ.

Изъ неорганическихъ формъ въ этихъ отдѣленіяхъ попадаются только кристаллы фосфорно-кислой магнезіи съ аммоніакомъ. Основная форма этихъ кристалловъ, о которыхъ Бемъ ничего не говоритъ, есть треугольная призма съ двумя притупленными углами, соотвѣтствующими краямъ стороны. Кромѣ этой основной формы, мы видѣли также правильныя усѣченныя четырехстороннія пирамиды. Эту форму легко вывести изъ предъидущей основной формы. Для этого должно только себѣ представить, что сходящійся (convergirend) край въ призматической формѣ притупленъ параллельно съ плоскостью основанія, и мы получимъ тогда усѣченную четырехстороннюю пирамиду.

Digitized by Google

Помѣщеніе холернаго процесса.

Хотя описанныя нами измѣненія часто распространялись, начиная отъ двѣнадцати-перстной кишки по всему кишечному каналу, однако же за настоящее помѣщеніе болѣзненнаго процесса мы должны были принять нижній конецъ подвздошной кишки, гдѣ, либо развитіе желѣзокъ, отложенія и слѣзоніе эпителія были наисильнѣйшія, либо гиперемическія явленія были наиболѣе развиты. Съ этой-то части мы начинали впослѣдствіи наши изслѣдованія кишечнаго канала, и видѣли, что въ обѣ стороны отсюда патологическія измѣненія уменьшались.

Въ направленіи къ слѣпой кишкѣ патологическій процессъ, именно налитіе сосудовъ кровью, былъ какъ бы перерѣзанъ баугиніевымъ клапаномъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы конечно находили еще и около баугиніева клапана сильную красноту, которая иногда распространялась по всѣмъ толстымъ кишкамъ, и являлась снова въ большей степени въ нисходящей части ободошной и въ прямой кишкѣ. Эта краснота состояла изъ ограниченныхъ пятенъ на блѣдномъ грунтѣ, произведенныхъ кровью, излившеюся подъ слизистою оболочкою (exsudatum cum haemorrhagia).

Явленіе, котораго рѣдко можно не замѣтить въ толстыхъ кишкахъ, есть развитіе фолликулезнаго аппарата.

Эти желѣзки, болѣе или менѣе скученныя, покрываютъ всѣ толстыя кишки и отличаются особенно ясно видною, нѣсколько углубленною точкою въ своей срединѣ. Эта точка показываетъ устье канала желѣзокъ, и изъ нея выступаетъ, при давленіи, желтое слизистое вещество.

Присутствіе этихъ отложеній въ желѣзкахъ толстыхъ ки-

Digitized by Google

шекъ для насъ потому чрезвычайно важно, что оно объясняетъ намъ происхожденіе болѣзни, слѣдующей за холерою, и замѣченной нами часто въ послѣднее время эпидеміи, именно происхожденіе dysenteriae follicularis, въ которой мы имѣли случай ясно видѣть постепенное превращеніе этихъ желѣзокъ въ меньшія или большія язвы, иногда окружающія кольцеобразно весь кишечный каналъ и даже прободающія его.

Мочевые органы. Въ веществѣ почекъ мы часто тщетно искали опредѣленныхъ измѣненій. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ корковое и пирамидальное вещество казалось намъ блѣднымъ и только на самыхъ краяхъ верхняго и нижняго конца замѣчалась нѣкоторая краснота. Въ другихъ случаяхъ мы находили тутъ конечно больше крови *), и именно, какъ намъ казалось, тогда, когда мы замѣчали и въ другихъ органахъ, особенно въ кишечномъ каналѣ, выпотѣніе крови.

Въ лоханкѣ почекъ мы находили весьма часто желтоватую, слизистую массу, подобную той, которую мы видѣли въ бронхіяхъ. И этого отдѣленія мы не могли принять за гной, а должны были признать, по микроскопическимъ изслѣдованіямъ, что оно преимущественно состоитъ изъ эпителія **).

Мочевой пузырь былъ почти всегда пустъ, стянутъ до объема большаго грецкаго орѣха, и содержалъ въ себѣ либо немно-

---

*) Гг. Вальтеръ и Казловъ (уп. с.) постоянно находили почки гиперемическими. По ихъ наблюденіямъ это было бы одно изъ постояннѣйшихъ явленій въ холерѣ.

**) Вѣроятно въ то время, когда авторъ писалъ эту статью, ему еще не были извѣстны изслѣдованія г. Рклицкаго, сообщенныя имъ въ его «Взглядѣ на нѣкоторыя анатомико-патологическія явленія холернаго процесса». (В. М. Журналъ часть LIII № 2. 1849). и по этой только причинѣ авторъ совершенно умалчиваетъ объ этихъ замѣчательныхъ изслѣдованіяхъ. — Ред.

Digitized by Google

го пѣнистой слизи, либо, весьма рѣдко, нѣсколько капель водянистой жидкости.

CHOLERA SICCA *).

Случаи cholerae siccae, хотя объ нихъ часто говорили, все еще не могутъ относиться къ числу явленій, подтвержденныхъ и принятыхъ наукою. По крайней мѣрѣ намъ не извѣстно ни одного описанія какого-либо холернаго случая, въ которомъ бы эта форма болѣзни была наблюдаема съ начала до конца, и гдѣ явленіе это было бы объяснено результатами трупосѣченія.

Къ cholera sicca причислялись не только тѣ случаи, въ которыхъ, послѣ сильныхъ испражненій, не было вовсе испражненій въ продолженіе послѣднихъ сутокъ, но также и тѣ, въ

---

*) Гг. Вальтеръ и Казловъ (уп. с.) въ cholera sicca, или точнѣе ихъ словами, въ случахъ, когда не было вовсе или было очень мало испражненій, описываютъ, съ нѣкоторыми только отступленіями, тѣ самыя явленія, которыя мы находили въ обыкновенныхъ случаяхъ эпидемической холеры, или, какъ они сами выражаются, въ случахъ, когда были свойственныя холерѣ испражненія и судороги. По этому мы не можемъ принять описанныхъ ими случаевъ за choleram siccam.

Линдгренъ въ своемъ разсужденіи «Versuch einer Nosologie der Cholera orientalis, 1848» тоже принимаетъ такъ называемую cholera sicca за самостоятельную форму; но что эта форма только называется sicca, видно изъ того, что онъ въ трупосѣченіяхъ своихъ описываетъ пищеварительный каналъ наполненнымъ огромною массою той самой жидкости, которая въ другихъ случаяхъ испражнялась рвотою и поносомъ. По этому жидкія испражненія должны были непосредственно предшествовать, чтобъ освободить каналъ отъ накопившихся прежде нечистотъ, потому что въ противномъ случаѣ жидкость, находимая въ пищеварительномъ каналѣ, не можетъ сходствовать съ характеристическою, испражняемою въ другихъ случаяхъ, жидкостью.

Digitized by Google

которыхъ, послѣ заболѣнія, было немного только холерныхъ испражненій, которыя вскорѣ совсѣмъ прекратились, такъ что въ послѣдніе часы не было ни рвоты ни поноса.

Мы наблюдали случаи обоихъ родовъ. Мы видѣли больныхъ, которые, отъ самаго поступленія своего въ госпиталь до смерти, послѣдовавшей чрезъ 18—24 часа, иногда даже послѣ 10—12 клистировъ, не имѣли ни какихъ испражненій. Но разспросы показали, что въ этихъ случаяхъ предшествовало нѣсколько, по крайней мѣрѣ 3—4 испражненій, а трупосѣченіе подтвердило это.

Мы наблюдали другіе случаи, въ которыхъ больные при поступленіи въ госпиталь имѣли сильныя испражненія, которыя потомъ дѣлались менѣе обильными, становились рѣже и были окрашены кровью, а въ послѣдніе 24 часа ограничивались только одними жиленіями (tenesmi).

Эти случаи cholerae siccae, за которую принимались безспорно подобна города явленія, мы уже ближе разсмотрѣли и описали, когда говорили о краснотѣ слизистой оболочки кишечнаго канала, характеризовавшейся выпотѣніемъ крови. Въ двухъ случаяхъ мы не встрѣтили просачиванія (transudatio) крови, кишечный каналъ не имѣлъ краснаго цвѣта, но слизистая оболочка была покрыта вязкою, прилипающею слизью (или эпителіемъ, толщиною въ линію), разъ неокрашенною, а другой разъ окрашенною желчью, въ кишечномъ каналѣ не было однако же серозной жидкости.

Наконецъ, въ нѣкоторыхъ изъ этихъ случаевъ, мы видѣли, при трупосѣченіи, характеристическое содержимое въ кишечномъ каналѣ, эпителій, плавающій въ большомъ количествѣ въ водѣ, не смотря на то, что въ продолженіе послѣднихъ болѣе нежели 12 часовъ, не было ни какихъ испражненій. Толстыя

Digitized by Google

кишки, начиная отъ нисходящей части ободошной кишки, были стянуты, съужены и походили на веревку.

До сихъ поръ мы разсматривали случаи мнимой cholerae siccae, и находили въ нихъ, какъ и во всѣхъ другихъ случаяхъ, постоянно страдающимъ органомъ слизистую оболочку кишечнаго канала. Спрашивается: встрѣчается ли настоящая cholera sicca? Мы наблюдали двухъ больныхъ, у которыхъ, можетъ быть, можно допустить эту болѣзнь.

Оба они перенесли уже холеру съ ея характеристическими явленіями и были въ періодѣ выздоровленія. У одного изъ нихъ мы замѣтили только въ продолженіе довольно долгаго времени очень рѣдкій пульсъ (45 ударовъ) и съ перемежками чрезъ каждые 4—5 ударовъ; но и это явленіе уже исчезло, какъ вдругъ больной, совершенно неожиданно и безъ всякой причины, принялъ холерный видъ, характеризующійся холодомъ и синимъ цвѣтомъ поверхности кожи. Но ни характеристическихъ испражненій, ни рвоты, ни судорогъ не было. Животъ былъ немного твердъ и при давленіи на него больной, какъ мы часто замѣчали у холерныхъ, ощущалъ боль; на низъ не было двое сутокъ. Лежаніе на спинѣ, апатія и трудное дыханіе. Была ли это холера? Трупосѣченіе не показало намъ холерныхъ признаковъ, — мы принимаемъ за рѣшительный признакъ состояніе кишечнаго канала, — мы нашли тутъ воспаленіе брюшины, гнойный эксудатъ на брюшинѣ и на серозныхъ оболочкахъ кишечнаго канала.

Второй больной страдалъ нѣсколько мѣсяцевъ сифилитическими сыпями, заболѣлъ холерою и выздоровѣлъ. Во время выздоровленія у него вдругъ началась — я тщетно ищу приличнаго слова — агонія, безъ всякихъ другихъ холерныхъ явленій, кромѣ охлажденія поверхности кожи и упадка пульса. И

Digitized by Google

здѣсь мы нашли воспаленіе брюшины; тонкія кишки даже были сращены, спаяны между собою пластическимъ эксудатомъ и покрыты слоемъ гноя. Въ грудной полости мы нашли, кромѣ того, плотный, прозрачный, студенистый эксудатъ, который мы приняли за волокнистое начало крови, лишенное красящихъ веществъ.

Наши наблюденія сухой холеры далѣе не простираются.

II. Такъ-называемый холерный тифоидъ.

Наружный видъ (habitus) умершихъ въ этомъ періодѣ уже рѣзко отличается отъ вида труповъ холерныхъ въ тѣсномъ смыслѣ. Тутъ нѣтъ значительнаго окоченѣнія труповъ, синяго цвѣта, особенной худобы въ лицѣ и т. п.; напротивъ того, тутъ встрѣчаются явленія, свойственныя тифу: черная накипь на языкѣ и зубахъ, слизисто-гноеобразное вещество на соединительной оболочкѣ глаза, темно-фіолетовый цвѣтъ мышицъ и т. п.

Анатомико-патологическія измѣненія, замѣченныя при трупосѣченіяхъ, отличаются особенно измѣненнымъ свойствомъ крови и отличными отъ холерныхъ труповъ локализаціями (localisatio).

Кровь, которая въ холерномъ періодѣ была сгущенною, является здѣсь жидкою. Тутъ не встрѣчается налитія большихъ сосудовъ и обыкновенно соединеннаго съ нимъ анемическаго состоянія паренхимы органовъ, не бываетъ желеобразнаго свертыванія крови въ сердцѣ; напротивъ, тутъ замѣчается пустота большихъ венозныхъ сосудовъ и въ большей или меньшей степени пустота сердца, въ правой половинѣ котораго бываютъ небольшіе фибринозные свертки; тутъ встрѣ-

Digitized by Google

чаются, напротивъ того, гипереміи и застои въ различныхъ органахъ.

Одно изъ важнѣйшихъ помѣщеній застоевъ есть мозгъ или, точнѣе, его оболочки *). На мягкой оболочкѣ мозга мы примѣчаемъ пятнами или болѣе распространенную красноту, налитіе капилярныхъ сосудовъ и даже изліянія подъ оболочкой. Вещество мозга менѣе отличается налитіемъ волосныхъ сосудовъ, такъ что часто тутъ не замѣчается ни какого отличія отъ нормальнаго состоянія, при сильномъ налитіи мягкой оболочки.

Кромѣ страданій головы, наичаще встрѣчаются страданія легкихъ. Тутъ мы нерѣдко находили на одной и даже на обѣихъ сторонахъ значительные застои (hypostases), совершенную непроходимость воздухоносныхъ путей въ заднихъ частяхъ, весьма часто въ соединеніи съ отекомъ остраго характера. Этотъ отекъ мы встрѣчали и при отсутствіи застоевъ также часто, какъ въ холерномъ періодѣ. Рокитанскій приводитъ отекъ легкихъ въ тифѣ какъ обыкновенное явленіе.

Печень не представляетъ, какъ въ холерномъ періодѣ, наполненія большихъ сосудовъ; вещество ея однообразно, желчный пузырь не такъ растянутъ и не наполненъ черною темною желчью. Но и въ печени, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, мы ясно видѣли гиперемію, ограниченныя темныя мѣста въ паренхимѣ органа; а въ одномъ случаѣ встрѣтили разсѣянные нарывы, гнойныя скопленія значительнаго объема.

Селезенка особенно отличается гиперемією отъ вялой, смор-

---

*) Гг. Вальтеръ и Казловъ (стр. 84) принимаютъ за единственный характеристическій признакъ тифознаго періода гиперемію мозга, между тѣмъ какъ всѣ прочіе органы, за исключеніемъ развѣ кишечнаго канала, обращаются въ нормальное состояніе, и только носятъ на себѣ слѣды перемѣнъ, которымъ они подвергались въ холерномъ періодѣ.

Digitized by Google

щенной, блѣдной селезенки холоднаго періода. Она тутъ темнаго цвѣта; вещество ея подобно темно-фіолетовой кашѣ, и легко выдавливается изъ ея фибрознаго покрова.

Почки были подвержены наименѣе постояннымъ измѣненіямъ; но, въ сравненіи съ почками умершихъ въ холодномъ періодѣ, онѣ чаще показываютъ гиперемію, именно въ корковомъ веществѣ.

Состояніе кишечнаго канала существенно отличается отъ таковаго умершихъ въ холерномъ періодѣ. Мы не видимъ здѣсь свѣтлаго цвѣта въ кишечномъ каналѣ, съ красивымъ древовиднымъ налитіемъ (injectio); тутъ нѣтъ характеристическаго, вышеописаннаго содержимаго, нѣтъ опухоли желѣзъ. Тутъ мы видимъ кишечный каналъ темнаго, неравномѣрно грязнаго цвѣта; испражненія окрашены желчью, а стѣнки кишечнаго канала покрыты желчною слизью.

Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ не представляетъ здѣсь той опухлости, которую мы наблюдали въ холерномъ періодѣ, и даже пейеровы желѣзки, не столь раздутыя, чаще являются съ сѣтчатымъ строеніемъ и болѣе темнаго цвѣта. Въ толстыхъ кишкахъ мы часто находимъ слизистую оболочку въ катарральномъ состояніи.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы находили, при застояхъ во внутреннихъ органахъ, и безъ нихъ, рожистыя явленія, воспалительные процессы на кожѣ и многочисленные очень распространенные нарывы въ подкожной клѣтчатой ткани. Въ другихъ случаяхъ, при совершенномъ недостаткѣ припадковъ во время жизни, при невозможности опредѣлить локализаціи, при ежедневно увеличивающейся потерѣ силъ и истощеніи, нельзя было отыскать и на трупѣ ни какого рѣзко выраженнаго измѣненія въ какомъ либо органѣ. Мы находили только по-

Digitized by Google

разительное анемическое состояніе всѣхъ органовъ, кровь особеннаго цвѣта, жидкую, и иногда гнойныя скопленія въ клѣтчаткѣ подъ неизмѣненными общими покровами.

Мы здѣсь естественно не упоминали о патологическихъ явленіяхъ, видѣнныхъ нами въ трупахъ умершихъ въ послѣдующемъ за холерою періодѣ, но не имѣвшихъ непосредственной связи съ самою этою болѣзнью, а получившихъ начало отъ прежнихъ патологическихъ процессовъ. Мы видѣли, какъ хроническіе больные разнаго рода: съ страданіями селезенки и печени, хроническими страданіями брюшины, грудными болѣзнями и т. п., заболѣвали холерою, выздоравливали отъ нея и умирали отъ своей прежней болѣзни.

Но мы должны упомянуть здѣсь объ одной особенной послѣдовательной болѣзни, состоящей съ холерою въ прямой связи, и отъ которой мы въ концѣ эпидеміи, когда явился кровавый поносъ, потеряли много больныхъ. Эта послѣдовательная болѣзнь есть образованіе язвъ въ толстыхъ кишкахъ.

Это образованіе язвъ въ толстыхъ кишкахъ совершенно согласуется съ фолликулярною язвою, описанною Рокитанскимъ, въ видѣ исхода воспаленія толстыхъ кишекъ. Мы наблюдали способъ происхожденія и развитія этихъ язвъ на многочисленныхъ экземплярахъ, и изслѣдовали ихъ въ различныхъ фазахъ ихъ образованія. Они происходятъ изъ опухшихъ желѣзокъ въ толстыхъ кишкахъ, которыя мы описали въ холерныхъ трупахъ. Желѣзки увеличиваются въ объемѣ, отверстія ихъ расширяются, слизистая оболочка надъ ними становится тоньше, прозрачнѣе, и подъ нею просвѣчиваетъ студенистая слизь. Въ дальнѣйшемъ развитіи, слизистая оболочка является

Digitized by Google

какъ бы разорванною, и мы видимъ передъ собою язву, увеличивающуюся быстро въ глубину и ширину. Иногда многія такія язвы сливаются въ одну, а иногда одна язва расширяется, распространяется въ ширину и въ глубину, и проникаетъ въ другія сосѣднія ткани.

Часто мы видѣли большое количество малыхъ язвинокъ, въ другихъ же случаяхъ язвы имѣли квадратный дюймъ и болѣе въ объемѣ, и находились одна отъ другой въ извѣстномъ разстояніи. Иногда мы видѣли, что язвы окружали кольцеобразно всю окружность кишечнаго канала. Притомъ — это относится къ большимъ язвамъ — промежуточная соединительная ткань, мышечная оболочка и даже серозная ткань были разрушены, такъ что тутъ произошло прободеніе (perforatio). Разъ, мы нашли большую диру въ sigma coli, изъ коей часть испражненій выходила свободно въ полость брюха. Обыкновенно ткань на многихъ мѣстахъ толстыхъ кишекъ была такъ рыхла, что расползалась, разрывалась отъ малѣйшаго прикосновенія.

Хотя всѣ толстыя кишки служили помѣщеніемъ этихъ болѣзненныхъ процессовъ, но яснѣе всего мы видѣли ихъ явленія въ прямой кишкѣ и сигмовидной кривизнѣ. Отсюда они уменьшались обыкновенно постепенно въ направленіи къ слѣпой кишкѣ, и только около баугиніева клапана видны были язвы сильнѣе развитыя. Въ восходящей части ободошной кишки мы рѣдко видѣли язвы большаго объема, и тутъ-то преимущественно мы наблюдали происхожденіе и развитіе ихъ изъ желѣзокъ.

Такое наблюденіе любопытно потому, что эти патологическія измѣненія совпадали съ другими страданіями толстыхъ кишекъ, съ кровавымъ поносомъ, и такимъ образомъ болѣзненный процессъ былъ перенесенъ, по характеру господствую-

Digitized by Google

щихъ болѣзней, съ подвздошной кишки, — гдѣ, по нашимъ наблюденіямъ, преимущественно и безъ исключенія помѣщается холера, — на толстыя кишки.

III. Болѣзненныя явленія въ холерѣ.

Приступая къ описанію холерныхъ явленій въ живомъ человѣкѣ, мы напередъ отказываемся отъ подробнаго описанія картины цѣлой болѣзни. Мы избираемъ себѣ задачею:

1) На основаніи существенныхъ явленій при жизни и на трупѣ, обсудить вопросъ о періодахъ и формахъ болѣзни.

2) Разсмотрѣть важнѣйшіе припадки, въ семіотическомъ и прогностическомъ ихъ значеніяхъ.

3) Разсмотрѣть, въ какой степени припадки болѣзни могутъ быть объяснены анатомическими измѣненіями.

Мы не станемъ подробно описывать предвѣстниковъ (Vorboten) этой болѣзни, тѣхъ различныхъ ощущеній нездоровья, подъ вліяніемъ которыхъ, въ продолженіе эпидеміи, находилась большая часть народонаселенія. Почти во всѣхъ сочиненіяхъ о холерѣ мы находимъ указанія на эти явленія; и дѣйствительно для насъ должно быть важно узнать, какими признаками ознаменовывается вступленіе заразы или міязмы въ наше тѣло.

Но до сихъ поръ еще никому не удалось разрѣшить съ точностью этотъ вопросъ. Мы видимъ, что одни и тѣ же разстройства: нечистота языка, измѣненный вкусъ во рту, тошнота и поносъ, у одного кончаются, безъ всякихъ особенныхъ пособій, выздоровленьемъ, а у другаго — развитіемъ холеры. Конечно, можно легко объяснить, что у одного вредоносный

Digitized by Google

агентъ (міазма или зараза) удаляется изъ тѣла, а у другаго — производитъ отравленіе.

Но если мы примемъ такой періодъ предвѣстниковъ (stadium prodromorum), то логически должны допустить, что большинство народонаселенія какого либо мѣста, находящагося подъ вліяніемъ эпидеміи, необходимо должно испытать этотъ періодъ болѣзни. Въ самомъ дѣлѣ, для всѣхъ живущихъ въ одинаковыхъ обстоятельствахъ, условно-здоровыхъ людей, вѣроятность заболѣть холерою одинакова, равна. Другое дѣло для людей уже больныхъ, особенно расположенныхъ къ гастрическимъ болѣзнямъ, страдающихъ перемежающеюся лихорадкой, тифомъ и другими острыми худосочіями: для нихъ вѣроятность заболѣть холерою, а еще болѣе умереть отъ холеры, гораздо значительнѣе.

Періодъ предвѣстниковъ эпидемической холеры, — если мы его принимаемъ, — не отличается отъ такихъ же періодовъ другихъ болѣзней, потому что, во-первыхъ, онъ не всегда развивается въ настоящую холеру, слѣдовательно въ тѣснѣйшемъ смыслѣ не есть періодъ предвѣстниковъ, а во-вторыхъ, нерѣдко его вовсе не бываетъ, и люди въ полномъ, повидимому, здоровьѣ внезапно заболѣваютъ холерою во всей ея силѣ.

Что сказано нами о предвѣстникахъ холеры, должно быть повторено и объ описанномъ многими первомъ ея періодѣ. И тутъ понятію особеннаго періода противостоитъ то наблюденіе, что болѣзнь является иногда внезапно въ совершенно развитой формѣ, не имѣвши вовсе этого перваго періода, который однако же, какъ интегральная часть цѣлаго, непремѣнно долженъ былъ бы имѣть мѣсто.

Нѣкоторые писатели, стараясь выйти изъ этого затрудни-

Digitized by Google

тельнаго положенія, принимали описанный другими первый періодъ за особенную легкую форму холеры, за холерину или за cholera erethica. Хотя это мнѣніе и кажется болѣе логическимъ, но въ немъ за особенную форму принимается легчайшая степень болѣзни или такое состояніе, которое, по наблюденіямъ, безъ особеннаго пособія, или по крайней мѣрѣ безъ діэтетическихъ мѣръ, во время эпидеміи переходитъ всегда въ настоящую холеру.

Какъ бы впрочемъ эти явленія ни объяснялись, во всякомъ случаѣ обратить на нихъ вниманіе весьма важно въ практическомъ отношеніи, и необходимо для оцѣнки свойства болѣзни.

Эти явленія предвѣстниковъ и такъ называемаго перваго періода суть такія болѣзненныя состоянія, въ которыхъ пособіе всегда возможно, а въ большей части случаевъ и успѣхъ леченія почти вѣренъ.

Мы не можемъ принять этого перваго періода, этой cholera erethica или холерины за опасное болѣзненное состояніе, и думаемъ, что вѣроятность умереть отъ нея не больше, какъ и въ другихъ, признанныхъ неопасными, болѣзняхъ; даже эта вѣроятность тутъ меньше, нежели, напримѣръ, въ перемежающейся лихорадкѣ въ холерное время. Въ госпиталяхъ мы рѣдко имѣемъ случай наблюдать болѣзнь въ этомъ періодѣ. Изъ 45-ти больныхъ, поступившихъ въ госпиталь съ припадками этого періода, не умеръ ни одинъ, и только у 5-ти развилась настоящая холера. Изъ 433-хъ больныхъ перемежающеюся лихорадкой, которые находились въ госпиталѣ въ іюнѣ, іюлѣ и августѣ мѣсяцахъ, заболѣло холерою 57 человѣкъ; многіе изъ нихъ заболѣли такъ внезапно и такъ сильно, что пока ихъ перевели въ холерное отдѣленіе, почти все тѣло ихъ охладѣло, и они послѣ того оставались въ живыхъ часто не болѣе 6—7

Digitized by Google

часовъ и обыкновенно умирали менѣе нежели чрезъ 12—18 часовъ. Смертность была тутъ такъ велика, что изъ этихъ 57-ми человѣкъ выздоровѣло только 21.

Такимъ образомъ отношеніе смертности въ первомъ періодѣ холеры гораздо благопріятнѣе, нежели при перемежающейся лихорадкѣ во время холеры. Это замѣчаніе я еще долженъ подкрѣпить — хотя и не могу дать тутъ численнаго выраженія — результатами городской практики, изъ которой добросовѣстные врачи сообщили мнѣ, что изъ значительнаго числа больныхъ, поступившихъ въ ихъ леченіе въ этомъ періодѣ болѣзни, они не потеряли ни одного. Примѣровъ столь внезапнаго и столь опаснаго перехода перемежающейся лихорадки въ холеру городская практика представляетъ мало, и въ военномъ вѣдомствѣ объясненіе этого явленія можетъ заключаться, между прочимъ, безспорно въ скрываемомъ долгое время поносѣ.

Мы не можемъ рѣшить, должно ли признать этотъ такъ называемый первый періодъ за особенный періодъ болѣзни, или за особенную ея форму, и такъ какъ мы приписываемъ ему столь благопріятные результаты, то весьма важно показать припадки, которыми онъ характеризуется, и опредѣлить границу между нимъ и развившеюся уже холерою.

Единственный постоянный и самый существенный симптомъ этого періода есть — поносъ. Всѣ прочія явленія: рвота, корчи, давленіе въ груди, боль подъ ложечкою — встрѣчаются часто, но далеко не такъ постоянно какъ поносъ. Безъ поноса я не видѣлъ холеры, и въ этомъ я совершенно согласенъ съ мнѣніемъ добросовѣстнаго наблюдателя, г. Полунина (уп. с. стр. 5). Испражненія низомъ бываютъ очень часты, обильны и смѣшаны съ каломъ, или, по крайней мѣрѣ, ясно

Digitized by Google

содержатъ желчь. Изверженіе происходило легко, однимъ разомъ, почти толчкомъ, и было сопряжено съ особеннымъ пріятнымъ чувствомъ для больнаго. Съ увеличеніемъ числа испражненій, испражняемое все болѣе и болѣе теряетъ запахъ, становится менѣе окрашеннымъ, и съ того времени, когда оно состоитъ изъ серозной жидкости съ плавающими въ ней бѣлыми клочьями, мы полагаемъ начало настоящей холеры. Къ этому явленію быстро присоединяются упадокъ пульса и температуры тѣла, и во многихъ случаяхъ корчи, и тогда мы имѣемъ предъ собою характеристическую холеру, или, по другимъ, второй ея періодъ, холодный періодъ.

Мы еще разъ повторяемъ, что всѣ болѣзненные припадки, замѣчаемые въ періодѣ предвѣстниковъ и въ такъ называемомъ первомъ періодѣ холеры, происходятъ изъ гастрической сферы, или, говоря анатомико-патологически, обусловливаются помѣщеніемъ (localisatio) на слизистой оболочкѣ кишечнаго канала. Другаго помѣщенія мы не знаемъ. Мы не слыхали, въ продолженіе эпидеміи, особенныхъ жалобъ на раздраженное состояніе слизистой оболочки дыхательнаго аппарата; напротивъ того, во время эпидеміи, всѣ прочіе органы, казалось, были пощажены, и всякая причина, производящая болѣзни, дѣйствовала тутъ не на серозныя или на слизистыя оболочки другихъ органовъ, а преимущественно на слизистую оболочку кишечнаго канала. Головокруженія, головной боли, всеобщей слабости въ тѣлѣ и упадка силъ, которыя иногда даже предшествовали поносу, мы не можемъ ни какъ принять за частное пораженіе. Изъ настоящихъ мѣстныхъ страданій въ этомъ періодѣ болѣзни намъ извѣстно только страданіе кишечнаго канала.

Изложенный здѣсь вкратцѣ способъ развитія холеры важенъ для обсужденія ея явленій и сущности.

Digitized by Google

По весьма различному ходу болѣзни и по появленію той или другой главной группы припадковъ, раздѣлили холеру на различныя формы. Какъ ни многоразлично это дѣленіе болѣзни на формы, и какъ ни сильны или слабы доводы къ принятію этихъ дѣленій, но въ послѣднее время, кажется, наиболѣе принято раціональными врачами предложенное Ромбергомъ дѣленіе холеры на enterica и asphyctica (на энтерическую и асфиктическую холеру).

Основаніемъ этого дѣленія воспользовались и кіевскіе врачи, и, измѣнивъ его по помѣщеніямъ (localisatio), принятымъ новѣйшею патологическою анатоміею, означили дѣленіе названіями cholera intestinalis и pulmonalis (холера кишечная и легочная).

Предложенное Ромбергомъ названіе, ни сколько не имѣющее въ виду обозначить сущность каждой формы, sedes morbi (мѣсто болѣзни), можетъ быть принято какъ и всякое другое дѣленіе, основанное только на преобладающихъ явленіяхъ при жизни.

Но дѣленіе, основанное по аналогіи съ тифомъ на помѣщеніи, идетъ далѣе, и хочетъ обозначить сѣдалище болѣзни либо въ кишечномъ каналѣ, либо въ легкихъ. Справедливо ли это? Это мы увидимъ изъ послѣдующаго.

Мой почтенный товарищъ, проф. Вальтеръ, старался доказать, что холерный процессъ бываетъ и въ легкомъ, и къ подтвержденію своего мнѣнія объ этомъ помѣщеніи приспособляетъ весьма остроумно свои изслѣдованія.

Результаты, на которыхъ онъ основываетъ легочную холеру, вкратцѣ суть слѣдующіе:

«Если вовсе не было холерныхъ изверженій или были незначительныя, то легкія анемическія, яркаго алаго цвѣта, а въ

Digitized by Google

третьей части случаевъ, кромѣ того, эдематозны. Изслѣдованіе отека представляетъ большое количество эпителіальныхъ клѣточекъ. Слѣдовательно тутъ анемія волосныхъ сосудовъ, отдѣленіе эпителія и образованіе эксудата, т. е. процессъ совершенно тождественный съ холернымъ процессомъ въ кишечномъ каналѣ.

«Этотъ холерный процессъ въ легкихъ бываетъ, по большей части, современно съ холернымъ процессомъ въ кишечномъ каналѣ; но между явленіями ихъ постоянно находится извѣстная степень антагонизма, и именно въ тѣхъ случаяхъ, при которыхъ количество изверженій рвотою и низомъ незначительно, развивается отекъ легкихъ. Однажды даже проф. Вальтеръ имѣлъ случай видѣть на трупѣ совершенное отсутствіе признаковъ холернаго процесса въ кишечномъ каналѣ, но легкія были въ полной анеміи, алаго цвѣта, съ сильнѣйшимъ отекомъ, и съ огромнѣйшимъ, какое только можно себѣ предположить, отдѣленіемъ эпителія.

«Легочная холера не принадлежитъ исключительно однимъ крѣпко сложеннымъ субъектамъ. Мы видѣли ее и на людяхъ истощенныхъ, послѣ сильнаго ослабляющаго метода леченія. При вскрытіяхъ оказывалось, что, не смотря на истощеніе, все таки отекъ легкихъ былъ причиною смерти.

«Въ холерномъ тифѣ мозгъ есть вступилище смерти; легкими же собственно умираетъ человѣкъ въ холерѣ.»

Въ заключеніе, г. Вальтеръ выводитъ слѣдующія главныя положенія:

«1. Холера и холерный тифоидъ суть два различныя состоянія.

«2. Въ холерѣ собственно люди умираютъ по большей части легочною смертью.

Digitized by Google

«3. Эта легочная смерть есть слѣдствіе простаго малокровія (анеміи) легкихъ, или малокровія съ отекомъ.

«4. Отекъ легкихъ въ холерѣ есть холерный процессъ въ легкихъ (легочный поносъ).

«5. Онъ состоитъ въ обратномъ отношеніи къ кишечной холерѣ.

«6. Можетъ быть, что и малокровіе (анемія) легкихъ есть выраженіе холернаго процесса ихъ; въ пользу этого мнѣнія говоритъ увеличенное отдѣленіе эпителія и при семъ измѣненіи этого органа.

«7. Возможны два взгляда на механизмъ образованія холеры: a) что корень болѣзни въ кишкахъ, а всѣ прочія явленія въ легкихъ, кожѣ и другихъ органахъ, суть только слѣдствія сгущенія крови отъ обильныхъ изверженій; b) что холерный процессъ можетъ существовать и въ другихъ органахъ и, кромѣ кишекъ, чаще всего въ легкихъ (въ мозгу?). Сгущеніе крови въ слѣдствіе обильныхъ изверженій можетъ присоединить къ холерному процессу въ легкихъ малокровіе (анемію), при изверженіяхъ же незначительныхъ развивается отекъ легкихъ.»

Послѣдуемъ за г. Вальтеромъ въ изложеніи его теоріи, и посмотримъ, въ какой степени приводимыя имъ наблюденія и результаты могутъ служить опорою его мнѣніямъ, и вообще, въ какой степени можно на нихъ положиться.

Въ холерѣ, при которой не было вовсе (sic!) изверженій или были незначительныя, онъ находилъ отекъ легкихъ въ отношеніи 1 : 3 (изъ трехъ одинъ разъ); это наблюденіе вовсе не согласуется съ выведеннымъ имъ закономъ антагонизма между кишечною и легочною холерою, и находится въ прямомъ противорѣчіи съ его положеніемъ, что «при незначительныхъ изверженіяхъ развивается отекъ легкихъ.» Можно ли принять за

Digitized by Google

правило, за законъ то явленіе, которое изъ трехъ разъ замѣчено только однажды? Въ какомъ состояніи, по наблюденіямъ г. Вальтера, находятся легкія при незначительныхъ изверженіяхъ въ остальныхъ двухъ третяхъ случаевъ? Изъ его описанія (стр. 79) видно, что они находятся въ анемическомъ состояніи. Въ другомъ мѣстѣ (стр. 93) онъ замѣчаетъ, что сгущеніе крови въ слѣдствіе обильныхъ изверженій можетъ присоединить къ отеку малокровіе (анемію). Поэтому анемія зависитъ отъ сгущенія крови, и слѣдовательно, при незначительныхъ изверженіяхъ, остается необъясненнымъ, чѣмъ обусловливается въ двухъ третяхъ случаевъ одна анемія, а въ одной трети случаевъ анемія съ отекомъ? Можно ли было объяснять анемію сгущеніемъ крови, тогда какъ, по наблюденіямъ г. Вальтера, легкія всегда, даже при отсутствіи изверженій, находятся въ анемическомъ состояніи? Должны ли мы считать невѣрнымъ наблюденіе того факта, что легкія всегда малокровны, или невѣренъ выводъ, предполагающій иные факты, а не вышеприведенные?

По нашимъ наблюденіямъ, мы совершенно согласны съ выводомъ и готовы допустить тѣ факты, которые имъ предполагаются и требуются, но не согласны съ тѣми фактами, которые противорѣчатъ выводу. Въ анатомико-патологической части нашей статьи мы показали различіе въ качествѣ легкихъ, и сказали, что въ тѣхъ случаяхъ, когда испражненія были незначительны и когда кишки были красны, мы находили и легкія темнаго цвѣта, даже съ оселезененными мѣстами. Въ связи съ этими застоями (stases) мы почти безъ исключенія находили вышеописанный красный, обильный кровью отекъ.

При очень обильныхъ изверженіяхъ г. Вальтеръ находилъ легкія тоже анемическими, но можетъ быть еще суше,

Digitized by Google

нежели легкія умершихъ безъ изверженій. Но вѣдь въ третьей части случаевъ cholerae siccae *) легкія были эдематозны (съ отекомъ). Должно ли понимать такъ, что при обильныхъ изверженіяхъ легкія были еще суше, нежели эдематозныя легкія? Такъ какъ мы не хотимъ думать, что г. Вальтеръ сравниваетъ здѣсь два совершенно разнородныя состоянія, то мы должны допустить, что онъ сравниваетъ здѣсь легкія съ анемическими легкими въ cholera sicca, и выпускаетъ вовсе изъ виду отекъ, на которомъ основана вся его теорія. Но если это объясненіе мнѣнія г. Вальтера справедливо, то мы должны спросить: точно ли при этихъ явленіяхъ холеры никогда не встрѣчается отекъ въ легкихъ?

Отвѣтъ на этотъ вопросъ мы должны дать сами. Наши изслѣдованія показали намъ, что и тутъ нерѣдко встрѣчается отекъ; но это насъ удивило столь же мало, и столь же мало дало намъ повода къ ипотетическимъ объясненіямъ, какъ и наблюденный нами отекъ при капиллярныхъ застояхъ.

Уже извѣстно, что острый отекъ легкихъ развивается въ слѣдствіе всѣхъ застоевъ въ нихъ, во всѣхъ степеняхъ пневмоніи и туберкулезной чахотки; такъ же точно патологическая анатомія не сомнѣвается, что отекъ является въ слѣдствіе болѣзней мозга, всеобщей анеміи, большой потери соковъ, кровавыхъ поносовъ, изъязвленій кишечнаго канала, вообще послѣ всѣхъ острыхъ разложеній крови, послѣ тифа, скарлатины и т. п., и наконецъ къ концу почти всѣхъ хроническихъ болѣзней (Рокитанскій).

---

*) Для краткости я употребляю здѣсь выраженіе: cholera sicca для тѣхъ случаевъ, въ которыхъ, по наблюденію г. Вальтера, или вовсе не было изверженій, или они были незначительныя.

Digitized by Google

Такъ какъ г. Вальтеръ основываетъ свой холерный процессъ въ легкихъ на этомъ остромъ отекѣ въ легкихъ, замѣченномъ имъ только въ третьей части случаевъ безспорно рѣдкой cholerae siccae, то любопытно знать, на чемъ опирается это его мнѣніе? Отличается ли этотъ отекъ отъ острыхъ отековъ, встрѣчаемыхъ во всѣхъ вышепоименованныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ? Или этотъ отекъ только потому есть холера легкихъ, что онъ встрѣчается въ холерѣ?

Подобнымъ образомъ и г. Цыцуринъ (стр. 44), основываясь на аналогіи съ тифомъ, утверждаетъ, что по результатамъ патологической анатоміи въ холерѣ, какъ и въ тифѣ, можно принять помѣщеніе въ легкихъ. Но при этомъ упущено изъ виду, что тутъ нѣтъ ни какого помѣщенія въ смыслѣ анатоміи патологической, и что во всѣхъ формахъ тифа встрѣчается острый отекъ въ легкихъ, котораго мы однако же и не думаемъ принимать за легочный тифъ. Или, можетъ быть, отекъ въ холерѣ имѣетъ дѣйствительно такіе признаки, которые доказываютъ его тождественность съ холернымъ процессомъ кишечнаго канала? Въ признакахъ, приводимыхъ г. Вальтеромъ: въ анеміи, отдѣленіи эпителія и образованіи эксудата, мы видимъ только признаки, встрѣчающіеся и въ другихъ отекахъ легкихъ, и между ними нѣтъ ни одного отличительнаго признака. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ сочиненія, г. Вальтеръ, кажется, хочетъ выставить, какъ особенный признакъ, количество отдѣленнаго эпителія, и опирается при этомъ именно на опыты надъ собаками, у которыхъ, посредствомъ ударовъ по затылку, онъ производилъ отекъ легкихъ, показывавшій гораздо менѣе эпителія, при чемъ не было также и свойственнаго холернымъ легкимъ свѣтло-алаго цвѣта паренхимы.

Digitized by Google

Не разсматривая ближе втораго признака, — свѣтло-алаго цвѣта, который и не представляетъ впрочемъ аналогіи съ холернымъ процессомъ въ кишечномъ каналѣ, — я спрашиваю, можетъ ли это относительное количество эпителія служить признакомъ холерному процессу? Г. Вальтеру казалось, что въ легкихъ собакъ было меньше эпителія. Мы желали бы, чтобъ онъ изслѣдовалъ отекъ легкихъ въ тифѣ или другихъ болѣзняхъ и сравнилъ бы съ легкими холерныхъ. Намъ, по крайней мѣрѣ, не удавалось произвести количественнаго измѣренія эпителія въ этихъ эксудатахъ, и мы не могли доказать, что въ одномъ отекѣ—эпителія больше, а въ другомъ меньше. И можетъ ли количество эпителія—если бъ оно было опредѣлено—почитаться рѣшительнымъ признакомъ? Развѣ мы всегда находимъ въ кишечномъ каналѣ холерныхъ большое количество эпителія? Развѣ намъ не извѣстны многіе случаи, въ которыхъ, ни при жизни, ни послѣ смерти, въ кишечномъ каналѣ не бываетъ большаго количества отдѣленнаго эпителія?

Г. Вальтеръ идетъ еще дальше, и самъ спрашиваетъ: не есть ли анемія легкихъ выраженіе холернаго процесса въ нихъ? Всякое измѣненіе органовъ, замѣчаемое въ холерѣ, принадлежитъ анатоміи патологической, какъ часть цѣлому. Въ этомъ смыслѣ можно, при нѣкоторыхъ условіяхъ, принимать анемію легкихъ за часть холернаго процесса; но доказывать тождественность ея съ процессомъ на слизистой оболочкѣ кишекъ, — это значитъ отступать отъ положительнаго пути наблюденія. Впрочемъ, г. Вальтеръ не удовлетворяетъ нашему любопытству, и не говоритъ намъ, въ какой средѣ (medium) онъ находилъ въ сухихъ легкихъ чрезмѣрное накопленіе эпителія, а это обстоятельство было бы важно и достойно наблюденія и объясненія.

Digitized by Google

Главнѣйшая причина этихъ противорѣчій въ описаніи г. Вальтера заключается, какъ мнѣ кажется, въ томъ, что онъ смѣшиваетъ послѣднюю анатомическую причину смерти съ отдаленнѣйшею. Это ясно выражается для насъ въ его положеніи, что въ холерномъ тифѣ мозгъ есть вступилище смерти, а въ холерѣ люди умираютъ легкими. Физіологически мы столь же мало можемъ допустить, что кто нибудь умеръ отъ meningitis, peritonitis и т. п., какъ и отъ кроваваго поноса, или язвъ (exulceratio) въ кишечномъ каналѣ, потому что мы должны помнить, что находимыя нами мѣстныя патологическія измѣненія суть выраженіе главнаго страданія того или другаго органа, а смерть можетъ произойти въ слѣдствіе тѣсной, многосторонней связи со всѣми другими органами, окончательно только чрезъ уничтоженіе отправленія важнѣйшихъ органовъ растительной жизни. Это подтверждается наблюденіемъ, потому что выраженіе агоніи во всѣхъ почти болѣзняхъ одно и то же, и обозначается всегда прекращеніемъ кровообращенія и дыханія, какъ бы мало ни были поражены непосредственно органы этихъ системъ. Въ этомъ смыслѣ больной холерою умираетъ дѣйствительно легкими; но точно такъ же умираютъ легкими больные въ тифѣ, въ воспаленіи мозга, въ кровавомъ поносѣ, однимъ словомъ, во всѣхъ болѣзняхъ. И такъ, хотя мы и находимъ во многихъ случаяхъ, или даже въ наибольшей части случаевъ, отекъ легкихъ, какъ послѣднюю анатомико-патологическую причину смерти, однако же сама анатомія патологическая показываетъ намъ, что этого измѣненія не должно принимать за что либо важнѣйшее, а только за простое слѣдствіе, за произведеніе цѣлаго ряда процессовъ, которые наконецъ проявляются въ органѣ, важномъ для растительной жизни.

Digitized by Google

Если мы теперь примемъ отекъ легкихъ не за самостоятельное, а за второстепенное патологическое явленіе, и удостовѣримся, что онъ образуется во многихъ случаяхъ только въ агоніи, то мы можемъ скорѣе сказать, что «больной не отъ того умираетъ, что у него отекъ легкихъ», но что «у больнаго отъ того отекъ легкихъ, что онъ умираетъ.» Согласится ли, или нѣтъ, съ этими мнѣніями г. Вальтеръ, но да позволитъ онъ намъ еще одинъ вопросъ: какою смертью, по его мнѣнію, умираютъ холерные кромѣ смерти легкими, которую онъ принимаетъ только для большей части случаевъ? Если бъ г. Вальтеръ болѣе довѣрялъ своимъ собственнымъ наблюденіямъ, то онъ, либо считая одни только эдематозныя легкія, находимыя имъ въ отношеніи 1 : 3 въ cholera sicca, за выраженіе легочной холеры, долженъ былъ бы сказать, что холерные *весьма рѣдко* умираютъ легкими; либо, принимая и сухія, анемическія легкія за подобный же болѣзненный процессъ, долженъ былъ бы сказать, что холерные *всегда* умираютъ легкими.

Чтобы вполнѣ разсмотрѣть теорію г. Вальтера, мы должны упомянуть еще объ одномъ его доказательствѣ, именно, что въ одномъ случаѣ онъ не нашелъ ни какихъ характеристическихъ измѣненій въ кишечномъ каналѣ, и все-таки видѣлъ въ легкихъ развитіе холернаго процесса. Въ анатомико-патологической части нашей статьи мы выставили параллельно два случая, которые сомнѣваемся однако же принять за холеру, предоставивъ самимъ читателямъ судить, по описаннымъ припадкамъ, была ли это холера, или нѣтъ. Мы ни какъ не можемъ позволить себѣ изъ обоихъ этихъ, въ извѣстномъ отношеніи мало доказывающихъ, случаевъ выводить окончательныя заключенія и строить на ихъ основаніи ипотезы. Г. Вальтеръ, напротивъ того, основывается на одномъ слу-

Digitized by Google

чаѣ, въ которомъ онъ ничего не говоритъ намъ о припадкахъ бывшихъ при жизни, да и изъ трупосѣченія приводитъ только анемію и красноту легкихъ съ огромнымъ отдѣленіемъ эпителія. Кто же въ этомъ случаѣ поручится намъ, что г. Вальтеръ имѣлъ подъ ножемъ дѣйствительно трупъ холернаго больнаго? Найденныя при трупосѣченіи явленія не удостовѣряютъ въ томъ никоимъ образомъ.

Мы нарочно подробнѣе разобрали эту часть наблюденій г. Вальтера, потому что не хотѣли безъ доказательствъ и основанія выставить наши мнѣнія и результаты, несогласные съ мнѣніями и результатами столь ученаго врача. Впрочемъ это еще вопросъ нерѣшеный, дѣйствительно ли наши мнѣнія очень различны и несогласны между собой, потому что г. Вальтеръ, въ концѣ своей статьи, исключительно почти посвященной доказательству существованія легочной холеры, въ 7-мъ пунктѣ говоритъ: «возможны два взгляда на механизмъ образованія холеры: а) что корень болѣзни въ кишкахъ, а явленія въ легкихъ и т. п. суть слѣдствія сгущенія крови, и проч.». Допуская этотъ другой взглядъ, г. Вальтеръ отказывается отъ упорнаго защищенія своей теоріи, и соглашается, что постоянно страдающая часть все-таки есть кишечный каналъ, потому что иначе нельзя было бы допустить этого другаго взгляда.

Если результаты трупосѣченій показали намъ, что болѣзнь эта имѣетъ только одинъ, свойственный ей и особенный процессъ, въ весьма различныхъ, конечно, степеняхъ развитія, то мы должны согласиться, что и холера только одна. Если большое различіе хода болѣзни оправдываетъ, и даже дѣлаетъ необходимымъ принятіе разныхъ формъ болѣзни, то мы не можемъ ничего сказать противъ дѣленій въ этомъ смыслѣ, т. е.

Digitized by Google

такихъ, которыя не выражаютъ наименованіями своими существенныхъ разностей. Если мы, для легчайшаго обозрѣнія, допустимъ разныя формы, то изъ всѣхъ дѣленій намъ кажется самымъ удовлетворительнымъ дѣленіе на формы: *спастическую* и *паралитическую*. Хотя мы соглашаемся, что это дѣленіе, предложенное многими прежде, оправдывается крайними степенями анатомическихъ измѣненій и отличительными припадками при жизни, однако жъ въ то же время повторяемъ еще разъ, что эти формы въ сущности можно привести въ различные періоды, и что многоразличныя явленія, сопровождающія ихъ, зависятъ отъ напраженія анатомико-патологическихъ процессовъ.

1) **Спастическая форма.** Она съ паралитическою формою имѣетъ общаго: холерный видъ (habitus), холодъ и отсутствіе пульса; но отличается отъ нея обыкновенно самыми мучительными судорогами, частыми и обильными испражненіями верхомъ и низомъ, безпокойствомъ, стѣсненіемъ въ груди, трудностью дыханія и вообще гораздо большими страданіями и мученіями для больнаго. Не смотря на то, это есть форма менѣе злокачественная.

Трупосѣченіе показываетъ тутъ кишечный каналъ древовиднымъ отъ налитія большихъ сосудовъ, съ блѣдною, распухшею слизистою оболочкою, значительными отложеніями въ желѣзахъ, причемъ кишечный каналъ наполненъ жидкостью съ плавающимъ въ ней эпителіемъ. Эта форма можетъ переходить и во вторую, паралитическую, которую мы однако же отдѣляемъ и которой даемъ особенное мѣсто на томъ основаніи, что она развивается и самостоятельно, безъ признаковъ этой первой формы.

2) **Паралитическая форма.** Холерный видъ (habitus),

Digitized by Google

холодъ и отсутствіе пульса, какъ въ первой формѣ. Отсутствіе судорогъ, апатія больнаго, отсутствіе чувства, боли и мученій, отсутствіе или незначительность изверженій, и обыкновенный исходъ — смерть. Больные тутъ обыкновенно ни на что не жалуются, кромѣ задержанія мочи и запора, увѣряютъ даже, что чувствуютъ себя довольно хорошо, а между тѣмъ нѣсколько капель выходящей изъ задняго прохода кровянисто-серозной или кровянисто-слизистой жидкости предвѣщаютъ почти безъ исключенія вѣрную смерть.

Кишечный каналъ тутъ обыкновенно находится почти пустымъ, часто содержитъ только въ маломъ количествѣ жидкость шоколаднаго цвѣта; слизистая оболочка окрашена краснымъ цвѣтомъ въ различныхъ оттѣнкахъ до темно-фіолетоваго цвѣта; есть отложенія въ желѣзахъ, но въ гораздо меньшей степени, нежели въ первой формѣ.

Замѣчанія о важнѣйшихъ явленіяхъ въ холерѣ.

1) *Поносъ.* Мы причисляемъ его къ самымъ постояннымъ явленіямъ холеры. Это положеніе мы понимаемъ однако же не такъ, что будто во всякой формѣ и во всякое время болѣзни постоянно бываетъ поносъ, но мы разумѣемъ только, что онъ, какъ необходимое явленіе болѣзни, въ теченіе ея непремѣнно долженъ имѣть мѣсто.

Изъ 689 больныхъ, которыхъ мы тщательно наблюдали, записывая наблюденныя явленія, было около 70—80 такихъ больныхъ, у которыхъ въ госпиталѣ не было испражненій, и изъ которыхъ большая часть умерла въ теченіе первыхъ часовъ по поступленіи въ госпиталь. Но и тутъ мы не сомнѣвались, что испражненія были прежде, и удостовѣрялись въ томъ отчасти,

Digitized by Google

если можно было, разспросами, а отчасти трупосѣченіемъ, которое показывало намъ отсутствіе въ кишечномъ каналѣ всѣхъ испражняемыхъ веществъ. Во всѣхъ прочихъ случаяхъ мы находили поносъ, и всегда почти какъ первое явленіе; только въ 9-ти случаяхъ изъ всего числа мы наблюдали съ достовѣрностью, что рвота предшествовала поносу. Мы необходимо должны признать испражненіе заднимъ проходомъ за самое постоянное и первое явленіе. Въ значительномъ числѣ случаевъ рвота и поносъ являлись почти единовременно, но и тутъ точнѣйшее изслѣдованіе показывало, что поносъ являлся прежде.

Уже въ анатомико-патологической части показано, какъ различны бываютъ извергаемыя вещества. Качество этихъ веществъ, которыя, кромѣ эпителія слизистой оболочки кишекъ, содержатъ еще составныя части (educta) крови, служитъ очевидно главнѣйшимъ признакомъ для предсказанія; исходъ болѣзни гораздо менѣе зависитъ отъ количества испражненій.

Мы удостовѣрились, что чѣмъ болѣе окрашивающихъ составныхъ частей крови и самыхъ кровяныхъ кружечковъ содержалось въ испражненіяхъ, тѣмъ вѣрнѣе была смерть. Кровяныя испражненія были для насъ такимъ вѣрнымъ признакомъ смерти, что при первомъ ихъ появленіи мы предсказывали въ скорбныхъ листахъ неминуемую смерть, и почти никогда въ томъ не ошибались. Изъ 59-ти тщательно наблюденныхъ и записанныхъ случаевъ этого рода, мы ошиблись въ предсказаніи только въ трехъ случаяхъ.

Хотя обильныя и частыя испражненія не составляютъ явленія утѣшительнаго, однако же никакъ не показываютъ и самой сильной степени болѣзни и значительнаго разложенія крови, и допускаютъ гораздо благопріятнѣе предсказаніе, нежели вышеописанныя качественныя измѣненія испражне-

Digitized by Google

ній*). Даже вообще обильныя испражненія, пока они имѣютъ характеристическія свойства холерныхъ испражненій, не могутъ никогда служить основаніемъ для абсолютно неблагопріятнаго предсказанія. Гораздо сомнительнѣе, даже предсмертное явленіе есть внезапное прекращеніе испражненій, безъ единовременнаго уменьшенія прочихъ объективныхъ припадковъ, все равно, были ли испражненія часты и обильны, или нѣтъ. Мы видѣли холерныхъ больныхъ, которые, при видимомъ субъективномъ поправленіи, умирали въ госпиталѣ, не имѣвши, въ продолженіе 18-24 часовъ, ни одного испражненія. Между ними были такіе больные, которымъ мы черезъ часъ или чрезъ два часа давали по ложкѣ касторовaго масла и въ первое время болѣзни ставили 8 — 10 клистировъ, и у которыхъ не могли и этимъ произвесть ни одного испражненія. И такъ, если мы принуждены вообще приписывать гораздо менѣе значенія количеству, нежели качеству испражненій, то, на основаніи вышеупомянутыхъ фактовъ, полагаемъ, что степень опа-

*) Мы поэтому никакъ не можемъ согласиться съ замѣчаніемъ гг. Казлова и Цыцурина (уп. с. стр. 144), что «степень опасности находится въ прямомъ отношеніи къ степени сгущаемости крови, потому что сгущеніемъ крови обусловливается анемія легкихъ, имѣющая слѣдствіемъ асфиктическую смерть». Мы находимъ и здѣсь, при всемъ ученомъ достоинствѣ сочиненія, явное противорѣчіе съ предъидущимъ. Прежде гг. авторы старались всѣми силами доказать антагонизмъ между легкими и кишечнымъ каналомъ, а тутъ асфиктическое состояніе — въ анатомико-патологическомъ отношеніи анемія и отекъ легкихъ — ставится въ прямомъ отношеніи къ сгущенію крови и въ зависимость отъ эксудатовъ кишечнаго канала. Мы не отрицаемъ этого анатомико-патологическаго факта; но хотя въ нѣкоторомъ отношеніи опасность дѣйствительно увеличивается съ увеличеніемъ сгущенія крови, однако же степень опасности выражается другими явленіями гораздо яснѣе, рѣзче.

Digitized by Google

сности гораздо болѣе зависитъ отъ отсутствія испражненій, нежели отъ ихъ многочисленности и обильности.

Примѣсь желчи въ испражненіяхъ мы принимаемъ только съ большими ограниченіями за явленіе благопріятное. Во-первыхъ, химически доказано, что холерныя испражненія никогда не бываютъ безъ примѣси составныхъ частей желчи, но что при преизобилованіи водянистой примѣси, примѣсь желчи часто очень разжижается и окрашеніе ею дѣлается невидимымъ простымъ глазомъ; во-вторыхъ, многія наблюденія подтверждаютъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда испражненія ясно были съ желчью, исходъ болѣзни былъ все-таки — смерть. Тѣмъ не менѣе примѣсь желчи остается важнымъ симптомомъ, потому что въ большей части случаевъ, при многочисленныхъ испражненіяхъ, мы считаемъ начало болѣзни съ того времени, когда испражненія теряютъ, повидимому, эту примѣсь желчи, и сверхъ того безъ сомнѣнія окрашеніе желчью означаетъ обыкновенно окончаніе холеры, хотя и не исключаетъ опасной послѣдующей болѣзни — тифоида.

На основаніи приведенныхъ фактовъ, мы никакъ не можемъ согласиться съ мнѣніемъ г. Страля (Strahl), въ Берлинѣ, будто холера состоитъ въ уничтоженіи дѣятельности, въ параличѣ печени, и будто первые слѣды желчи въ испражненіяхъ есть признакъ выздоровленія.

2. *Рвота.* Изъ 689-ти случаевъ, записанныхъ нами собственноручно, около 80-ти случаевъ было такихъ, гдѣ въ госпиталѣ у больныхъ не было ни какихъ испражненій. Если мы къ этому числу прибавимъ больныхъ, жившихъ въ холерномъ отдѣленіи нашемъ только нѣсколько часовъ и которымъ нельзя было сдѣлать подробныхъ разспросовъ, потому что они отчасти были въ агоніи, отчасти же требовали неотлагательной помо-

Digitized by Google

щи, и если мы присоединимъ сюда же больныхъ, поступившихъ къ намъ уже съ холернымъ тифоидомъ, то получимъ 230 больныхъ, у которыхъ мы не наблюдали рвоты. Во всѣхъ прочихъ случаяхъ рвота была, за исключеніемъ 27-ми человѣкъ, у которыхъ мы съ достовѣрностью опредѣлили отсутствіе рвоты. Изъ этихъ числъ мы только можемъ сдѣлать такое заключеніе, что между 689-ю больными рвоты не было болѣе нежели у 27-ми человѣкъ, а была рвота неоспоримо болѣе нежели у двухъ третей всего числа.

Хотя мы частую и обильную рвоту, въ соединеніи съ такими же испражненіями низомъ, и должны принять за причину значительнаго сгущенія крови и за явленіе, съ которымъ опасность увеличивается, однако же должны рѣшительно сказать, что пока есть рвота у больнаго, до тѣхъ поръ мы никогда не теряемъ совершенно надежды спасти его. Мы видѣли, что больные при сильной рвотѣ и при полномъ развитіи явленій отсутствія пульса, при синевѣ и холодѣ тѣла, иногда выздоравливали, и напротивъ того мы обыкновенно теряли тѣхъ больныхъ, у которыхъ рвота прекращалась, безъ уменьшенія прочихъ явленій разстройства кровообращенія. Рвоты совершенно не было въ той формѣ болѣзни, которую мы назвали паралитическою, и въ этой формѣ намъ никогда не удавалось произвести рвоту искуственно. Мы давали больнымъ, въ теченіе нѣсколькихъ часовъ, отъ 2-хъ до 4-хъ драхмъ ипекакуаны и не видѣли ни малѣйшаго дѣйствія. Рвотное, которымъ мы обыкновенно начинали наше леченіе, служило намъ масштабомъ опасности болѣзни, и средствомъ, по которому мы узнавали, имѣла ли болѣзнь уже паралитическую форму, или нѣтъ. Во время наибольшей злокачественности эпидеміи, когда отношеніе смертности было наибольшее, мы наичаще замѣчали

Digitized by Google

отсутствіе рвоты. Это было отчасти въ тѣхъ опасныхъ формахъ, которыя характеризуются кровавыми испражненіями, отчасти же въ тѣхъ случаяхъ, когда перемежающаяся лихорадка въ пароксизмѣ переходила въ холеру.

Качество веществъ, изверженныхъ рвотою, было тоже чрезвычайно различно, но не представляло такихъ особенныхъ характеристическихъ явленій, какъ испражненія низомъ. Это изверженное рвотою было часто совершенно жидко и прозрачно, какъ вода, иногда бывало окрашено зеленоватымъ цвѣтомъ, даже содержало зеленовато-слизистыя частицы, или, уподобляясь изверженіямъ низомъ, было смѣшано съ разрушеннымъ эпителіемъ, но далеко не въ такомъ огромномъ количествѣ, какъ въ послѣднемъ случаѣ. Изверженная рвотою жидкость, въ отличіе отъ изверженной низомъ, реагировала слабо кислотою; но это явленіе было не такъ постоянно, какъ алкалическая реакція въ изверженіяхъ низомъ. Въ изверженныхъ рвотою веществахъ мы часто находили непереваренною пищу, которую больные употребляли передъ болѣзнью, какъ то: остатки плодовъ, сѣмена огурцовъ, картофель и т. п. *). Эти вещества не всегда однако же извергаются рвотою, потому что въ значительномъ числѣ случаевъ, не смотря на бывшую рвоту, мы при трупосѣченіи находили эти остатки пищи совершенно непереваренными въ желудкѣ. Мы также нерѣдко наблюдали явленіе, замѣченное многими наблюдателями, что рвотою иногда извергается большое количество глистовъ.

3. *Корчи.* Хотя мы не можемъ выразить числомъ, какъ ча-

---

*) Мы не можемъ согласиться съ г. Цыцуринымъ, который (уп. с. стр. 51) въ этихъ изверженныхъ веществахъ видитъ причину самой болѣзни.

Digitized by Google

сто въ холерѣ встрѣчаются корчи, однако же изъ собранныхъ нами данныхъ можемъ, по крайней мѣрѣ, заключить, что онѣ встрѣчаются еще менѣе постоянно, нежели рвота. Если мы не будемъ причислять къ корчамъ извѣстной раздражительности нервовъ, подергиванія въ конечностяхъ, съ ощущеніемъ въ нихъ боли, которыя часто встрѣчались въ такъ называемыхъ предвѣстникахъ болѣзни, или выражали всеобщее нервное раздраженіе (diathesis), то, по нашему замѣчанію, корчи начинались всегда позже, нежели рвота и поносъ. Обыкновенно они начинались только съ явленіями сгущенія крови и съ разстройствами кровообращенія, хотя мы встрѣчали ихъ и въ тѣхъ случаяхъ, когда все тѣло было еще тепло и испражненій было еще немного. Совершенное отсутствіе корчей мы замѣтили въ той формѣ, которая названа нами паралитическою, и гдѣ мы, въ то же время, по большей части встрѣчали кровавыя испражненія низомъ.

4. *Разстройство кровообращенія* есть неизбѣжный симптомъ при каждой формѣ холеры, и обнаруживается различными явленіями. Были ли испражненія многочисленны или нѣтъ, прекращались ли они задолго передъ смертью или продолжались, были ли корчи или нѣтъ,—во всякомъ случаѣ отсутствіе пульса, холодъ и синева тѣла суть явленія, которыя всегда встрѣчались въ развившейся формѣ холеры. Мы не видѣли ни одного умирающаго больнаго, у котораго, по крайней мѣрѣ въ агоніи, не явились бы эти характеристическія измѣненія. Даже въ тѣхъ случаяхъ, когда теченіе болѣзни было чрезвычайно быстрое, продолжавшееся только нѣсколько часовъ, эти явленія были почти единственно замѣчены сверхъ характеристическаго холернаго вида (habitus). Въ началѣ болѣзни пульсъ обыкновенно ускоренъ и рѣзокъ; но съ усиленіемъ бо-

Digitized by Google

лѣзни, т. е. не только съ увеличеніемъ числа испражненій, но и при кровяныхъ эксудатахъ въ кишечномъ каналѣ, при которыхъ испражненія незначительны, пульсъ дѣлается все слабѣе, нитеобразнѣе, хотя мы еще и можемъ сосчитать число его ударовъ (до 120). Вскорѣ пульсъ въ предплечіи исчезаетъ совершенно, но въ сонныхъ артеріяхъ замѣчается еще повышеніе и пониженіе, и наконецъ только съ трудомъ слышны слабые, неясные удары сердца. Дыханіе затрудняется не единовременно и не пропорціонально съ измѣненіями пульса. Даже тогда, когда пульса не было уже слышно, больной дышалъ еще, хотя ускоренно, но часто безъ видимаго напряженія, и могъ даже, по нашему требованію, дышать глубоко.

Мы наблюдали это также и въ тѣхъ случаяхъ, когда не было многочисленныхъ испражненій, и даже когда они вовсе прекращались, и должны обратить на то особенное вниманіе нашихъ читателей, потому что это доказываетъ, что раздѣленіе холеры на энтерическую и асфиктическую недостаточно. Мы не имѣли тутъ передъ собой ни той, ни другой формы. Выслушиваніе показывало вездѣ проходимость легкихъ; шумъ дыханія былъ слышенъ, хотя не во всей своей полнотѣ. Больной конечно уже жаловался на давленіе въ груди и на боль подъ ложечкою.

Во многихъ случаяхъ вскорѣ дыханіе дѣлается труднѣе, напряженнѣе, громче и наконецъ принимаетъ тотъ видъ, который мы такъ часто встрѣчаемъ при послѣднемъ издыханіи въ холерѣ: когда больной синій, холодный, безъ пульса, лежитъ, на спинѣ и дышитъ съ величайшимъ напряженіемъ и съ промежутками. Это затрудненіе дыханія дѣлаетъ однако же видъ смертныхъ мукъ менѣе характеристическимъ, нежели прочія, соединенныя съ нимъ, явленія, и, кажется намъ, сходствуетъ

Digitized by Google

съ агоніею, предшествовавшею болѣе или менѣе большинству родовъ смерти. Но и въ холерѣ, какъ и въ другихъ болѣзняхъ, случается, что больной безъ затрудненія дыханія умираетъ внезапно, бросаясь безпокойно со стороны на сторону, или приподнимаясь на постели. Мы видимъ здѣсь, конечно, двѣ разныя формы наступленія смерти, но не можемъ принять, что эти формы обусловливаются двумя разнородными болѣзненными процессами.

Пониженіе температуры тѣла принадлежитъ безспорно къ характеристическимъ явленіямъ этой болѣзни, и встрѣчается какъ въ спастической, такъ и въ паралитической формахъ, которыя мы вкратцѣ описали выше. Мы измѣряли температуру тѣла многократно въ обѣихъ формахъ, и находили ее у различныхъ холерныхъ больныхъ въ + 18° + 24° R. Термометръ мы либо заставляли больнаго обхватывать крѣпко рукою, либо вставляли больному подъ мышку и въ отверстіе рта. Смотря по этому, мы конечно замѣчали разницу въ температурѣ у одного и того же больнаго, но не болѣе какъ на $^1/_2$° до 2° R. У нѣкоторыхъ больныхъ мы измѣряли температуру тѣла передъ смертью и тотчасъ послѣ смерти, и находили, подобно другимъ наблюдателямъ, замѣтную разницу. Такимъ образомъ у одного мальчика температура возвысилась въ нѣсколько минутъ послѣ смерти съ + 21° до + 27° R.

Анатомическое значеніе болѣзненныхъ припадковъ.

Если, по описанію главнѣйшихъ патологическихъ явленій при жизни и по результатамъ трупосѣченій, мы вздумали бы объяснять сущность болѣзни, то наше предпріятіе, можетъ

Digitized by Google

быть, разрушилось бы о первую преграду, именно при вопросѣ: нервная это болѣзнь, или болѣзнь крови? Извѣстно, что доселѣ мнѣнія еще раздѣлены, и что одни стараются объяснить симптомы и результаты трупосѣченій измѣненіемъ крови, а другіе, основываясь преимущественно на явленіяхъ при жизни, выводятъ страданія нервовъ. Нельзя требовать точнаго разрѣшенія этихъ мнѣній и окончательнаго рѣшенія спора, потому что весь вопросъ принадлежитъ къ той же сферѣ, куда относится и доселѣ съ древнѣйшихъ временъ нерѣшеный споръ о гуморальной и солидарной патологіи. Если мы знаемъ, что можетъ вообще объяснить наука въ нынѣшнемъ ея состояніи, то страннымъ покажется желаніе рѣшить, при разсмотрѣніи спеціальной болѣзни, вопросъ, который ежедневно повторяется въ кругу нашихъ изслѣдованій и доселѣ еще ожидаетъ рѣшенія. Еще до сихъ поръ продолжается споръ, есть ли тифъ болѣзнь крови, или болѣзнь нервная; еще до сихъ поръ не извѣстны положительно основныя причины горячекъ и лихорадокъ; еще доселѣ не объяснено происхожденіе ежедневно встрѣчающихся болѣзней, между прочими, даже воспаленій. Хотя большинство врачей и согласилось принимать воспаленіе за болѣзнь крови, а ученіе о кразисахъ объясняетъ его фибринознымъ кразисомъ, однако же логически здѣсь можно повторить тѣ же самые вопросы, которые дѣлаются и въ другихъ болѣзняхъ: «какимъ образомъ образовался кразисъ фибринозный? чѣмъ обусловливается помѣщеніе его въ томъ или другомъ органѣ? что способствовало выпотѣнію волокнистаго вещества въ ткань извѣстнаго органа? могло ли оно произойти безъ участія нервной системы?»

И такъ, когда Рокитанскій принимаетъ въ холерѣ гипинотически-экзантематозный кразисъ крови, то мы не должны

Digitized by Google

упускать изъ виду, что этотъ кразисъ есть продуктъ болѣзни, и что сгущеніе крови есть только слѣдствіе серозныхъ испражненій. Если намъ и удастся, при увеличеніи массы испражненій, объяснить многія явленія сгущеніемъ крови, то все-таки, этимъ путемъ мы не можемъ объяснить всѣхъ явленій, не говоря уже о нерѣшеномъ вопросѣ касательно происхожденія болѣзни. Очевидно однако же, что если мы будемъ стараться отвѣчать на каждый послѣдующій вопросъ, вытекающій необходимо изъ предъидущаго вопроса, и будемъ отыскивать послѣднюю причину патологическихъ измѣненій, то дойдемъ наконецъ, какъ въ объясненіи каждаго явленія, до извѣстной границы, гдѣ нить нашего изслѣдованія прерывается, и гдѣ мы прибѣгаемъ для объясненія къ неизвѣстной силѣ, которой даемъ какое либо названіе.

При попыткѣ объяснить причину болѣзни, особенно важенъ способъ ея происхожденія. Такъ какъ вообще нельзя отрицать, что болѣзнь является часто при несоблюденіи діэты, при употребленіи въ пищу сырыхъ водянистыхъ плодовъ, то гуморальные патологи находятъ въ этомъ основаніе своему мнѣнію о первоначальномъ отравленіи крови. Если въ этихъ сырыхъ веществахъ заключается ядъ, то, по нашимъ физіологическимъ понятіямъ о ядахъ вообще, нельзя не допустить, что ядъ этотъ долженъ поступить въ кровь, и что отравленная такимъ образомъ кровь дѣйствуетъ уже гибельно на нервную систему. Съ другой стороны, солидарные патологи дѣлаютъ возраженіе, что если бъ существовалъ матеріальный ядъ, то два человѣка, вкусивши одну и ту же пищу, должны были бы заболѣть оба, что не столько вредно качество пищи, какъ количество, и что, при умѣренномъ употребленіи, ничто почти не можетъ быть названо вреднымъ. Приверженцы нервной теоріи идутъ еще

Digitized by Google

дальше, и утверждаютъ, что холеру производитъ неизвѣстное вещество, не ядъ, котораго существованіе есть гипотеза, но что причина заключается во вліяніяхъ атмосферы и въ извѣстномъ электрическомъ и магнитномъ состояніи ея; при этомъ они основываются на преимущественномъ заболѣваніи послѣ полуночи, на нѣкоторыхъ метеорологическихъ наблюденіяхъ, на нѣсколькихъ неточныхъ измѣреніяхъ электричества и на вліяніи расположенія духа и возбужденія страстей. Мы видимъ, что обѣ стороны пускаются въ поле гипотезъ, и что обѣ могутъ быть правы и обѣ неправы. Въ пользу первоначальнаго зараженія крови можно было бы привести еще заразительность, которую эта болѣзнь безспорно имѣетъ, по крайней мѣрѣ, при извѣстныхъ обстоятельствахъ. Но если мысль, что зараза происходитъ въ слѣдствіе поступленія въ кровь извѣстнаго вещества, совершенно соотвѣтствуетъ прочимъ нашимъ понятіямъ, то все-таки остается нерѣшенымъ вопросъ: есть ли сама зараза вещество вѣсомое, которое заключается въ какомъ либо другомъ веществѣ? Пока это сомнѣніе не разрѣшено, и пока сущрода заразъ вообще не изслѣдована достаточно, до тѣхъ поръ и вышеприведенное обстоятельство не можетъ имѣть вліянія на рѣшеніе вопроса.

Хотя мы, при попыткѣ показать анатомико-патологическія основанія явленій болѣзни, и можемъ объяснить поносъ и рвоту приливомъ крови къ слизистой оболочкѣ пищеварительнаго канала, отложеніями въ нее и выпотѣніемъ чрезъ стѣнки сосудовъ *), однако же обѣ принятыя нами формы холеры должны

*) При всемъ нашемъ уваженіи къ ученію о кразисахъ, мы не видимъ ни какого основанія согласиться съ г. Цыцуринымъ (уп. с. стр. 68), что поносъ и рвота суть выраженіе начинающагося кразиса бѣлковины.

Digitized by Google

быть разсмотрѣны отдѣльно, чтобъ яснѣе видѣть зависимость послѣдующихъ явленій отъ анатомико-патологическихъ процессовъ.

I. Въ первой формѣ, при изобиліи испражненій, многія явленія объясняются большою потерею серозной жидкости и сгущеніемъ крови. Сгущеніе крови влечетъ за собою остановку крови въ большихъ сосудахъ и уменьшеніе налитія кровью въ капиллярныхъ сосудахъ. Увеличивающееся, вмѣстѣ съ количествомъ испражненій, охлажденіе поверхности кожи и синій цвѣтъ ея могутъ быть безъ труда поставлены въ зависимость отъ сгущенія крови. Не нужно также доказывать, что сгущенная такимъ образомъ кровь должна уменьшеніемъ капиллярной инъекціи дѣйствовать патологически на головной и спинной мозгъ и на сердце. Сердце, лишенное своего естественнаго раздражающаго вещества, крови капиллярныхъ сосудовъ въ нормальномъ качествѣ и количествѣ, очевидно потеряетъ энергію. Если присоединить къ этому еще большую трудность, съ которою приводится въ движеніе сгущенная кровь въ сосудахъ, потерявшихъ съ своей стороны часть силы отъ недостаточнаго снабженія кровью ихъ капиллярныхъ сосудовъ(vasa vasorum), то мы будемъ имѣть всѣ условія, необходимыя для объясненія ослабленія пульса и постепеннаго ослабленія ударовъ сердца.

Вещество мозга подверглось, хотя повидимому незначительнымъ, но опредѣленнымъ измѣненіямъ, весьма важнымъ для отправленій нервныхъ центровъ. Это вещество твердо, плотно, бѣло и содержитъ мало крови. Симптомы, которые обусловливаются этими измѣненіями, суть вообще явленія возвышенной раздражительности, и нервные припадки суть тѣ же самые, какъ и при непосредственномъ раздраженіи головнаго, а болѣе спиннаго мозга воспаленіемъ или внѣшними рав-

Digitized by Google

драженіями. Эти нервные припадки суть периферическое ощущеніе боли и корчи. Чтобы произвесть ихъ, достаточно было бы, по аналогіи сгущенія крови въ другихъ болѣзняхъ, уменьшенія капиллярной инъекціи нервнаго вещества; но къ нимъ присоединяются еще извѣстныя органическія раздраженія, которыхъ связь съ этими нервными припадками можно ясно доказать. Это суть образованія продуктовъ въ кишечномъ каналѣ, отражающіяся въ тѣхъ периферическихъ нервныхъ страданіяхъ. Чѣмъ сильнѣе мы находимъ эксудаты въ кишечномъ каналѣ, чѣмъ значительнѣе отложенія въ желѣзахъ, тѣмъ болѣзненнѣе были при жизни ощущенія боли, и тѣмъ сильнѣе были корчи *).

Прекращенную дѣятельность органовъ, отдѣляющихъ мочу и потъ, старались привести въ связь съ усиленнымъ отдѣленіемъ въ кишечномъ каналѣ, и разсматривали ихъ какъ два антагоническія дѣйствія. Хотя это объясненіе кажется самымъ естественнымъ, однако же оно неудовлетворительно, потому что мы находимъ совершенное прекращеніе этихъ отдѣленій и въ тѣхъ случаяхъ, когда испражненія кишечнаго канала были весьма незначительны, и наконецъ вовсе прекратились. Слѣдовательно здѣсь участвуетъ не одно усиленіе отдѣленія жидкости, но, кажется, возбужденіе одного органа увеличивается на счетъ дѣятельности другаго, ежели не припишемъ всего этого одному неестественному смѣшенію крови.

Также трудно привести въ связь съ анатомико-патологиче-

---

*) Что корчи конечностей зависятъ не отъ одной анеміи (головнаго) мозга, видно уже изъ того обстоятельства, что корчи встрѣчаются и при незначительной потерѣ сыворотки, когда поверхность тѣла еще тепла, а голова и лицо даже горячи.

Digitized by Google

скими данными потерю, или, лучше сказать, *особенное измѣненіе голоса*. Обусловить этотъ симптомъ только одною потерею соковъ, — для этого мы не имѣемъ ни какого основанія, потому что ни въ одной болѣзни, при самыхъ сильныхъ даже потеряхъ соковъ, мы не замѣчаемъ подобнаго измѣненія голоса, а съ другой стороны въ самой холерѣ видимъ эту потерю голоса, правда менѣе поразительную, безъ значительной потери соковъ. Трупосѣченіе показываетъ намъ только красноту дыхательнаго горла, и иногда легкій отекъ въ epiglottis; но можно ли объяснить этими измѣненіями особенную сиплость, эту специфическую перемѣну голоса?

Какимъ образомъ при этомъ болѣзненномъ процессѣ наступаетъ смерть, — показано уже выше. Сердце теряетъ, отъ измѣненія крови, часть своей энергіи, и кромѣ того, при этомъ недостаткѣ силы, встрѣчаетъ механическія препятствія своей дѣятельности, которая наконецъ совершенно парализируется отъ причинъ, лежащихъ въ ходѣ самой болѣзни и безпрерывно усиливающихся. Такимъ образомъ смерть тутъ есть смерть синкопическая. Но происходитъ ли здѣсь смерть также отъ недѣятельности легкихъ; всегда ли первоначально участвуютъ легкія, а параличъ сердца есть явленіе второстепенное, слѣдствіе только измѣненнаго легочнаго кровотворенія, — это вопросъ, котораго точное разрѣшеніе сопряжено съ большими затрудненіями. При анатомическо-физіологической тѣсной связи сердца съ легкими, въ данныхъ случаяхъ, часто не только трудно, но прямо невозможно опредѣлить, которое колесо въ сложномъ механизмѣ, какъ говоритъ Каштатъ, останавливается первое. Выше нами приведенный способъ объясненія, что дѣйствіемъ крови прежде всего разслабляется и парализируется сердце, кажется, скорѣе оправдывается наблюде-

Digitized by Google

ніемъ. Мы слышимъ біеніе сердца слабѣе, даже не ясно, не въ опредѣленномъ ритмѣ; настаетъ моментъ, когда сердце почти совершенно останавливается, и между тѣмъ дыханіе продолжается, шумъ дыханія слышенъ, и больной, по требованію, можетъ даже дышать глубоко въ то время, когда въ рукѣ мы не чувствуемъ уже пульса. Поэтому мы не можемъ допустить здѣсь смерти асфиктической, по крайней мѣрѣ здѣсь нѣтъ ни одного изъ ея условій. Мы видимъ, что воздухъ свободно и безпрепятственно проникаетъ въ легкія, что легкія исполняютъ свои отправленія, такъ что иногда даже совершенно расширяютъ грудной ящикъ — гдѣ же тутъ аналогія съ асфиксіею? Ткань (паренхиму) легкихъ мы находили послѣ смерти особенно красною (усиленная степень окисленія крови); мы надували спавшіяся легкія и растягивали ихъ такимъ образомъ до самыхъ крайнихъ границъ. Согласны ли эти факты съ анатомико-патологическими данными при асфиксіи? Но что конечно легкія не могутъ не ощутить вліянія измѣненнаго смѣшенія крови и остановки дѣйствія сердца — это очевидно. Анатомико-патологическое свойство (значеніе) ихъ заключаетъ въ себѣ и участіе въ смерти. Сверхъ анеміи или застоевъ въ другихъ случаяхъ мы видимъ выпотѣніе серозной жидкости, отекъ — необходимое слѣдствіе разложенія крови послѣ начавшагося застоя ея, потому что и въ анемическихъ и въ обильныхъ кровью легкихъ мы считаемъ отекъ за продуктъ одной и той же причины — застоя крови. Въ обоихъ случаяхъ застой крови существуетъ, и различается количественно тѣмъ только, что разъ при сгущеніи крови онъ обнаруживается только въ сосудахъ большаго калибра, а другой разъ также и въ системѣ капиллярныхъ сосудовъ.

II. Несравненно труднѣе объяснить припадки болѣзни въ

Digitized by Google

той формѣ ея, въ которой нѣтъ обильныхъ испражненій и гдѣ, слѣдовательно, сгущеніе крови не можетъ служить объясненіемъ цѣлому ряду явленій. Это та форма, которую мы, для противоположности, не прилагая особенной важности наименованію, назвали паралитическою. Хотя анатомо-патологи принимаютъ, что сгущеніе крови случается и безъ обильныхъ отдѣленій, какъ напр. при отравленіяхъ опіумомъ, синильною кислотою, газомъ окиси углерода и т. п., однако же ни въ этихъ случаяхъ, ни въ паралитической формѣ холеры трупосѣченія не показываютъ намъ сгущенія, доходящаго до отсутствія капиллярной инъекціи или до анемическаго состоянія мякоти (паренхимы) органовъ. Напротивъ того, въ этой формѣ холеры мы находимъ налитіе кровью (инъекцію) капиллярныхъ сосудовъ; гипереміи различныхъ органовъ, легкихъ, почекъ, въ особенности же кишечнаго канала, котораго слизистая оболочка весьма часто бываетъ темнокраснаго цвѣта и какъ бы напитана кровью. Анатомико-патологическія изслѣдованія представляютъ намъ здѣсь два факта: во-первыхъ, приливъ крови къ кишечному каналу, доходящій до разрыва сосудовъ, и во-вторыхъ, разложеніе крови, раствореніе красящихъ началъ ея, и отдѣленіе ихъ изъ кровяныхъ кружечковъ. Этими результатами трупосѣченій мы должны объяснить здѣсь совокупность всѣхъ болѣзненныхъ явленій и смерть. Мы имѣемъ здѣсь холерный видъ (habitus) больнаго, отсутствіе пульса, холодъ, синеву тѣла, остановку отдѣленій и афонію (измѣненіе голоса), хотя въ меньшей степени, и наконецъ отсутствіе корчей и чувства боли; изъ этого видно, что всѣ эти симптомы мы должны поставить въ зависимость не отъ одного сгущенія крови, но, обращая вниманіе на видимыя патологическія измѣненія, еще сказать, что они зависятъ отъ разложенія крови и прили-

Digitized by Google

ва ея къ внутреннимъ органамъ, особенно къ нижней части подвздошной кишки (ileum). Эту форму болѣзни мы назвали паралитическою, потому что тутъ происходитъ ослабленіе, прекращеніе всѣхъ функцій, и кровь теряетъ свою способность оживлять и возбуждать организмъ. Послѣдовательность симптомовъ здѣсь можно, какъ и въ первой формѣ, объяснить прекращеніемъ необходимаго для органовъ возбужденія, и только объясненіе специфическихъ явленій сопряжено съ главными затрудненіями, потому что въ другихъ разложеніяхъ крови не бываетъ этого холода, отсутствія пульса, измѣненія голоса и исхудалости (collapsus). Но тутъ мы должны помнить — какой органъ страдаетъ. При сильныхъ страданіяхъ брюшныхъ органовъ, значительной peritonitis, при гангренѣ слизистой оболочки кишекъ и т. п., мы встрѣчаемъ подобные поразительные припадки и явленія, и мы не можемъ не допустить извѣстнаго отношенія въ слѣдствіе отраженій между страданіемъ какого-либо органа и общимъ состояніемъ.

Анатомическія изслѣдованія этой формы болѣзни показываютъ намъ ясно только то, что чувство боли и корчи зависятъ отчасти отъ сгущенія крови, отчасти же и преимущественно отъ образованія продуктовъ въ кишечномъ каналѣ. Тутъ, сверхъ исключительнаго налитія кровью (инъекціи) большихъ сосудовъ, недостаетъ еще, болѣе или менѣе, отложеній на слизистой оболочкѣ, опухоли желѣзъ, и тутъ же мы замѣчаемъ отсутствіе болей и корчей. Даже въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ эта форма образовалась изъ первой, корчи прекращаются, какъ только въ кишечномъ каналѣ начинается выпотѣніе крови (кровяной эксудатъ).

Спрашивается теперь, обусловливаются ли двѣ эти формы двумя различными болѣзненными процессами? По нашему

Digitized by Google

мнѣнію — нѣтъ. Намъ кажется, по анатомическимъ признакамъ, что онѣ обусловливаются различнымъ напряженіемъ одного и того же процесса. Этотъ видимый болѣзненный процессъ есть разложеніе крови. Онъ проходитъ различныя степени и носитъ на себѣ различные признаки, смотря по различію эксудатовъ въ кишечномъ каналѣ. Въ первомъ случаѣ изливаются чрезъ стѣнки сосудовъ преимущественно серозныя составныя части крови, во второмъ случаѣ — cruor. На основаніи цѣлаго ряда переходныхъ степеней, представляющихся намъ между первою и второю принятыми нами формами, мы можемъ принять различные періоды одного процесса разложенія, имѣющаго расположеніе изливать продукты разложенія преимущественно чрезъ сосуды тонкихъ кишекъ.

Что въ первомъ случаѣ наполнены кровью только сосуды большаго калибра, а въ другомъ случаѣ отъ капиллярной инъекціи замѣчается равномѣрная краснота и даже изліянія крови, — это объясняется тѣмъ, что при приливѣ крови къ этимъ частямъ, который имѣетъ мѣсто въ обоихъ случаяхъ, въ первомъ случаѣ при выпотѣніи серозныхъ составныхъ частей инъекція тончайшихъ сосудовъ затрудняется и даже дѣлается невозможною отъ сгущенія крови, а во второмъ случаѣ, безъ значительной потери серозныхъ веществъ, движенію крови не мѣшаетъ ни какое механическое препятствіе.

Если мы такимъ образомъ старались объяснить весь болѣзненный процессъ измѣненіемъ крови, и доселѣ оставляли неразрѣшенымъ вопросъ, почему этотъ процессъ помѣщается именно въ кишечномъ каналѣ, — то мы признаемся, что нарочно избѣгали этого вопроса, потому что онъ, по нашему мнѣнію, принадлежитъ къ числу загадокъ, которыя, повторяясь во всѣхъ болѣзняхъ, все-таки остаются еще неразга-

Digitized by Google

данными. Мы допускаемъ, что эти припадки можно приписать болѣзненнымъ состояніямъ стѣнокъ сосудовъ, но не объясняемъ этимъ ничего. Мы напоминаемъ только нашимъ читателямъ подобныя специфическія, т. е. необъяснимыя, отношенія нѣкоторыхъ давно извѣстныхъ веществъ. Мы напоминаемъ, что tartarus emeticus, введенный въ вены, производитъ рвоту и даже изъязвленія (erosiones) желудка; что мышьякъ, употребленный на наружной поверхности кожи, производитъ не только отравленіе, но и воспаленіе слизистой оболочки желудка и кишекъ. Отвѣчать на вопросъ другимъ нерѣшенымъ вопросомъ не значитъ объяснять вопросъ; то мы и не имѣемъ притязанія дать здѣсь какое нибудь объясненіе. Мы ссылаемся на аналогію тамъ только, гдѣ не имѣемъ ни какого другаго объясненія.

Что касается до вторичныхъ болѣзней, то мы относимъ сюда, во-первыхъ, столь часто встрѣчающійся холерный тифоидъ съ различными помѣщеніями, преимущественно въ оболочкахъ мозга, въ легкихъ и весьма рѣдко въ кишечномъ каналѣ.

Хотя по кразису крови этотъ тифоидъ можно принять за болѣзнь, близко сродную съ самой холерой, однако же въ анатомическомъ отношеніи *) кровь представляетъ довольно различныя свойства. Кровь здѣсь гораздо жиже, не имѣетъ въ большихъ сосудахъ вида дегтя (смолы), а въ ткани органовъ не представляетъ обыкновенной анеміи. Мы находимъ въ сердцѣ

*) При этихъ измѣненіяхъ крови мы не обращали вниманія на сдѣланные доселѣ химическіе ея анализы, потому что они, при нынѣшней своей недостаточности и односторонности, могутъ повести къ гораздо большимъ ошибкамъ, нежели простые анатомическіе признаки. Впрочемъ эти анализы осуждаютъ сами себя, находясь въ противорѣчіи, либо съ самими собой, либо съ изслѣдованіями другихъ химиковъ. Рокитанскій, на-

Digitized by Google

плотные фибринозные свертки, напитанные краснымъ началомъ крови; цвѣтъ крови неопредѣленъ, грязенъ. Кромѣ того замѣчается особенное расположеніе къ крупознымъ воспаленіямъ, которыя развиваются, можетъ быть, изъ простыхъ застоевъ (hypostases).

Сверхъ этихъ крупозныхъ эксудатовъ, или даже безъ нихъ, мы находимъ въ этой вторичной болѣзни экзантематическіе, сходные съ процессомъ кори, рожистые и фурункулезные процессы.

Если мы замѣтили, во-первыхъ, что тифозная вторичная болѣзнь наичаще превращается въ крупозный кразисъ, то, во-вторыхъ, мы находимъ еще другое, нерѣдкое ея превращеніе въ піэмію (pyaemia).

Мы причисляемъ сюда случаи гноевыхъ эксудатовъ на peritonaeum, быстраго гноеваго расплыванія туберкуловъ, гноевыхъ нарывовъ въ печени, фурункулообразныхъ нарывовъ на общихъ покровахъ, и наконецъ накопленія гноя въ клѣтчатой ткани подъ кожею. Мы видѣли больныхъ, у которыхъ все туловище и конечности были покрыты фурункулами, изъ которыхъ мы могли выдавливать гной унціями. Мы видѣли другихъ больныхъ, которые, перенеся холеру, не могли оправиться, а съ каждымъ днемъ теряли силы и худали, при чемъ самымъ тщательнымъ изслѣдованіемъ нельзя было открыть

примѣръ, причисляетъ тифозную кровь къ кразису бѣлковины; одни химики подтверждаютъ это, другіе, напротивъ, доказываютъ тутъ недостатокъ, отсутствіе бѣлковины. Г. Казловъ (уп. с. стр. 102) нашелъ въ холерной крови почти вдвое больше количества фибрина противъ нормальнаго содержанія, а его сотрудникъ, г. Цыцуринъ, причисляетъ холеру къ гипинотическимъ (бѣднымъ на фибринъ) кразисамъ.

Digitized by Google

помѣщенія болѣзни. Сами больные ни на что не жаловались, всѣ функціи, казалось, исправлялись надлежащимъ образомъ, аппетитъ и сонъ не исчезали. Больные умирали, и трупосѣченіе показывало, кромѣ общей анеміи, только подъ общими покровами накопленія гноя, которыя однако при жизни не обнаруживались ни краснотой, ни болью.

Наконецъ гораздо рѣже исходомъ была, при развитомъ тифозномъ состояніи: гніющій кразисъ, пролежни, застои, переходящіе въ антоновъ огонь, и въ одномъ случаѣ, даже безъ предъидущаго тифознаго состоянія, у скорбутнаго мальчика, noma на щекахъ и деснахъ.

Изъ другихъ вторичныхъ болѣзней, безъ предшествовавшаго тифа, мы наблюдали однажды только совершенное разслабленіе, безчувственность и неподвижность конечностей, имѣвшее основаніемъ страданіе спиннаго мозга и получившее благополучный исходъ; далѣе нѣсколько гиперестезій разныхъ частей; а наконецъ наичаще, и преимущественно къ концу эпидеміи, переходъ въ изъязвленія толстыхъ кишекъ, о которыхъ мы спеціально говорили въ анатомико-патологическомъ отдѣлѣ нашей статьи.

(Окончаніе слѣдуетъ.)

Digitized by Google

Табл. I.

КОЛИЧЕСТВО ЛИХОРАДОКЪ

съ 1834 по 1848 годъ.

	Большее.	Меньшее.
1834.....	Сентябрь.	Декабрь.
1835.....	Августъ.	Мартъ.
1836.....	Іюнь.	Сентябрь
1837.....	Ноябрь.	Мартъ.
1838.....	Іюнь.	Октябрь.
1839.....	Октябрь.	Ноябрь.
1840.....	Іюнь.	Февраль.
1841.....	Августъ.	Мартъ.
1842.....	Май.	Декабрь.
1843.....	Сентябрь.	Январь.
1844.....	Май.	Февраль.
1845.....	Іюнь.	Январь.
1846.....	Май.	Февраль.
1847.....	Іюнь.	Февраль.
1848.....	Май.	Февраль.
	Въ 15 лѣтъ 9 мѣсяцъ май и іюнь.	Въ 15 лѣтъ 8 мѣсяцъ февраль и мартъ.

Digitized by Google

1848.	1847.	1846.	1845.	1844

Digitized by Google

	ГО	Ы. Июль.	Август.	Сентябрь.	Октябрь.	ИТОГО.
1844	Прибыло	1,416	2,103	2,155	1,135	11,429
	Выздоровѣло	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Умерло	24	27	39	28	409
	Общее число	7 254	22,518	25,157	21,963	283,802
	Самое больш	,020	839	972	815	1,020
	Лихорадокъ	182	157	200	190	2,235
1845.	Прибыло	857	734	1,192	858	11,467
	Выздоровѣло	906	809	953	871	10,676
	Умерло	70	56	47	69	529
	Общее число	,024	27,310	29,825	32,535	345,387
	Самое больш	,187	984	1,160	1,157	1,652
	Лихорадокъ	255	212	197	176	2,181
1846.	Прибыло	695	982	1,565	845	10,566
	Выздоровѣло	782	756	1,363	931	9,998
	Умерло	58	62	99	84	700
	Общее число	,697	23,935	33,681	28,465	315,404
	Самое больш	927	917	1,355	1,064	1,355
	Лихорадокъ	138	188	291	178	1,892
1847.	Прибыло	817	1,173	1,014	1,038	10,675
	Выздоровѣло	722	1,008	1,069	922	10,010
	Умерло	47	44	49	60	607
	Общее число	,377	26,198	27,841	28,049	287,410
	Самое больш	893	1,056	1,098	1,044	1,149
	Лихорадокъ	283	514	526	335	3,345
1848.	Прибыло	195 х. 869	333 х. 819	25 х. 733	3 х. 526	1,073 х. 9,606
	Выздоровѣло	153 х. 935	68 х. 783	154 х. 629	2 х. 536	605 х. 9,199
	Умерло	93 х. 35	169 х. 53	30 х. 46	1 х. 52	494 х. 514
	Общее число	7,518	24,779	23,675	20,619	297,165
	Самое больш	,058	908	860	738	1,300
	Лихорадокъ	254	281	275	197	2,366

Digitized by Google

26 июл
27 »
28 »
29 »
30 »
31 »
1 авгу
2 »
3 »
4 »
5 »
6 »
7 »
8 »
9 »
10 »
11 »
12 »
13 »
14 »
15 »
16 »
17 »
18 »
19 »
20 »
21 »
22

Digitized by Google

II.

Лечение переломовъ.

(Извлечено изъ Traité des fractures et des luxations, par J. F. Malgaigne. Paris, 1847, Tome I, Докторомъ Я. Чистовичемъ.)

(Продолженіе.)

§ 10. Леченіе осложненныхъ переломовъ.

Хотя показанія, поставленныя при леченіи простыхъ переломовъ, имѣютъ одинаковую важность и по отношенію къ осложненнымъ переломамъ, однако жъ эти послѣдніе представляются иногда въ такихъ различныхъ условіяхъ, что общія правила, по отношенію къ нимъ, нуждаются иногда въ измѣненіяхъ и, во всякомъ случаѣ, въ дополненіяхъ.

Такъ вправливаніе подчинено тѣмъ же правиламъ, но могутъ представиться два обстоятельства, которыя, увеличивая трудность и опасность, ведутъ за собою новыя показанія; первое изъ этихъ обстоятельствъ то, что одинъ изъ отломковъ выставляется наружу изъ-подъ покрововъ, а второе — когда переломъ раздробленъ (fractura comminuta).

Въ осложненныхъ переломахъ бедра или голени, обыкновенно верхній отломокъ выставляется изъ-подъ покрововъ, между тѣмъ какъ выстояніе нижняго составляетъ только исключи-

Digitized by Google

тельные случаи. Трудность вправливанія находится въ прямомъ отношеніи съ узкостью раны и съ длиною части кости, вышедшей наружу; если рана не довольно широка, то нужно смѣло увеличить ее въ такомъ направленіи и на столько, сколько нужно для возвращенія вышедшаго отломка; а если этотъ послѣдній оканчивается длиннымъ острымъ концомъ, не смотря на увеличеніе раны, противящимся вправливанію, то, прежде новыхъ попытокъ, нужно отсѣчь его.

Иппократъ, для трудныхъ случаевъ, указываетъ на средство, къ сожалѣнію, уничтоженное въ нынѣшней хирургіи; это mochlique, родъ желѣзнаго подъема, подобнаго тѣмъ, которые употребляются камнетесами, расширеннаго и истонченнаго на концѣ. Производя вытягиваніе по обыкновенному, этотъ подъемецъ всовывали между покровами такимъ образомъ, что нижняя его поверхность упиралась на нижній отлотокъ, а верхняя прикладывалась къ концу верхняго отломка, для приподнятія его и приведенія въ уровень съ нижнимъ.

Но, дѣйствуя такими сильными средствами, и на членахъ потерпѣвшихъ уже столь значительное поврежденіе, надобно въ особенности помнить то важное правило, чтобы не бороться ни противъ спазма, ни противъ воспаленія, а предупреждать ихъ, или дожидаться пока они уничтожатся. Между тѣмъ здѣсь можетъ представиться одно изъ величайшихъ практическихъ затрудненій: неужели нужно оставить наружи этотъ выдавшійся конецъ кости, такъ легко могущій омертвѣть, и еще при всей вѣроятности воспаленія и нагноенія, которую ведетъ за собою подобное смѣщеніе, и при моральномъ дѣйствіи, обезкураживающемъ больнаго? Иппократъ энергически обрисовалъ положеніе, въ этомъ случаѣ, хирурга: не вправить, говоритъ онъ, значитъ подвергнуться упреку въ незнаніи, а

Digitized by Google

вправить — увеличить вѣроятность смерти. Все же онъ не задумывается пожертвовать интересами хирурга интересамъ больнаго, и не совѣтуетъ вправливанія. Также думаетъ и Бойе. если слишкомъ уже трудно, говоритъ онъ, то лучше подождать нагноенія. Къ-счастію, такіе случаи очень рѣдки, и я даже ни разу не встрѣчалъ ихъ. Мнѣ кажется однако жъ, что совѣтамъ Ипократа и Бойе надобно слѣдовать тогда только, когда членъ пораженъ сильнымъ воспаленіемъ, дошедшимъ уже до покрововъ; иначе между бездѣйствіемъ и вправливаніемъ есть еще средина, которую, мнѣ кажется, должно предпочесть крайностямъ, и которая состоитъ въ томъ, чтобы перевести выстоящій отломокъ съ одной стороны на другую, въ мягкихъ частяхъ, и такимъ образомъ возвратить, по крайней мѣрѣ, члену его нормальное направленіе. Я скажу еще болѣе: въ большей части бедренныхъ переломовъ, напримѣръ, когда отломокъ вышелъ изъ-подъ покрововъ, уже нельзя надѣяться на полное вправливаніе, затруднительное даже и при простыхъ переломахъ, и слѣдовательно весьма часто было бы чистымъ неблагоразуміемъ — усиливаться произвести его.

Раздробленный переломъ не влечетъ за собою большихъ опасностей, когда покровы нетронуты; и даже когда они прорваны раною, то, если эта рана не велика и можетъ зажить первымъ натяженіемъ, нѣтъ надобности заботиться ни о присутствіи, ни о большомъ числѣ осколковъ. Но когда неизбѣжно нагноеніе, эти осколки составляютъ важное осложненіе; тогда они, посреди мягкихъ частей, суть инородныя тѣла, которыя надобно извлечь сколько возможно скорѣе. Мы уже имѣли случай упоминать о замѣчательномъ переломѣ голени А. Паре; этотъ переломъ былъ осложненный и раздробленный; почему славный хирургъ и просилъ перевязывавшаго его;

Digitized by Google

Ришара Гюбера «расширить рану бритвою, если она не достаточна, для болѣе удобнаго возвращенія костей въ ихъ натуральное положеніе, и тщательно изслѣдовать рану лучше пальцами, нежели какимъ бы то ни было инструментомъ (потому что чувство осязанія вѣрнѣе всякаго инструмента), для того чтобы удалить отломки и куски костей, которые могли быть вовсе отдѣленными; даже выжать и удалить кровь, которой было очень много въ окружности раны.»

А. Паре приложилъ къ практикѣ на самомъ себѣ правило, которое онъ первый положилъ для огнестрѣльныхъ ранъ, и въ особенности для раздробленныхъ переломовъ, въ которыхъ онъ совѣтовалъ, еще въ 1545 году, начинать съ извлеченія *вполнѣ-отдѣленныхъ* осколковъ. Это правило повторяется и до нашихъ дней, хоть и не безъ важныхъ измѣненій. Весьма часто переломы произведенные огнестрѣльными ударами, уже сросшись, дѣлаются мѣстомъ маленькихъ нарывовъ, происходящихъ отъ новаго выхода какого нибудь осколка, и самые ловкіе хирурги, употребивъ всѣ старанія къ извлеченію свободныхъ осколковъ, видали подобныя послѣдовательныя удаленія ихъ. Часто даже осколки, оставленные въ связи съ живыми частями, отдѣлялись прежде полнаго сращенія, и этого же рода обстоятельство должно было случиться и съ А. Паре. Перси, измѣнивъ правило Паре, оставлялъ только тѣ осколки, въ которыхъ надѣялся на возможность прирощенія; «а тѣ, въ которыхъ, прибавлялъ онъ, не возможно этого надѣяться, должны быть отдѣляемы отъ соединеній своихъ съ живыми частями, ихъ удерживающими, и на нихъ надобно смотрѣть какъ на инородныя тѣла, впослѣдствіи способныя сдѣлаться вредными» *). Въ послѣднее время г. Боданъ

*) Percy, *Manuel de chirurg. d'armée*, p. 193.

Digitized by Google

пошелъ еще далѣе, совѣтуя тотчасъ удалять *всѣ подвижные осколки тѣла длинныхъ костей, произведенные выстрѣлами, остались ли эти осколки въ соединеніи или нѣтъ.* Г. Боданъ опирается на слѣдующихъ фактахъ:

У одного араба раздробило пулею обѣ кости предплечія. Извлекли свободные осколки; но потомъ, въ теченіе осьми мѣсяцовъ, послѣдовательно вышло много новыхъ осколковъ, и раненый умеръ наконецъ отъ гнойнаго зараженія. При вскрытіи нашли у него кости отчасти сросшіяся уже очень объемистою костною мозолью, оплотнѣвшею и представлявшею множество впадинъ или гнѣздъ, которыя содержали еще подвижные осколки, до половины вышедшіе.

У молодаго солдата пуля попала въ нижнюю треть плечевой кости: тотчасъ удалили свободные осколки, но оставили тѣ, которые были еще въ соединеніи. Четыре мѣсяца спустя, множество осколковъ, стремясь послѣдовательно выйти, произвели сильное раздраженіе, мѣстное и общее. Г. Боданъ сдѣлалъ широкіе разрѣзы, извлекъ двѣнадцать осколковъ различной величины, чтобъ не оставлять инородныхъ тѣлъ въ ранѣ, и черезъ два мѣсяца кончилось сращеніе и зажили раны.

У другаго переломило локтевую кость на три центиметра пониже локтеваго отростка. Хирургъ сдѣлалъ разрѣзъ въ 8 центиметровъ, извлекъ три свободные осколка, но оставилъ два другіе, потому что они крѣпко соединены были съ мягкими частями, и особенно еще потому, что они входили даже въ сочлененіе. Сначала все шло хорошо; но потомъ, въ разныя времена, начали появляться опухоль и боль вокругъ перелома, и наконецъ, при нескончаемомъ нагноеніи, зондомъ ощупали омертвѣлые куски костей, которые и удалили чрезъ расширенную рану. Это были тѣ самые осколки, которые тогда пожа-

Digitized by Google

лѣли извлечь, потому что они крѣпко срощены были съ сухою жилою треглавой мышцы; за удаленіемъ ихъ послѣдовало скорое излеченіе.

Кромѣ того г. Боданъ представляетъ нѣсколько излеченій переломовъ большаго берца, произведенныхъ при помощи этой методы. Однако жъ онъ полагаетъ въ ней два исключенія: первое для переломовъ бедра, настоятельно требующихъ, по его мнѣнію, ампутаціи (послѣ мы возвратимся еще къ этому положенію), и второе для переломовъ костей лица. Въ самомъ дѣлѣ, здѣсь жизненность такъ велика, возстановительный процессъ такъ силенъ, что можно и должно сохранить соединенные осколки, а ограничиться извлеченіемъ только тѣхъ, которые отдѣлены уже. Нижняя челюсть между тѣмъ, какъ часть имѣющая меньшую жизненность, входитъ въ общее правило *).

Эти факты, по нашему мнѣнію, заслуживаютъ особеннаго вниманія хирурговъ; притомъ правило г. Бодана вовсе не ново, и правило Перси очень близко подходитъ къ нему. Наконецъ, принявъ то изъ нихъ, или другое, надобно разрѣзамъ давать все протяженіе, необходимое для извлеченія отломковъ съ возможно-меньшимъ дерганьемъ и болью, и такое направленіе, которое въ тоже время было бы легко и для переломовъ и для истеченія гноя, и между тѣмъ все-таки надобно избѣгать, сколько возможно, разрѣзовъ надъ большими мышечными массами, чтобъ избѣжать грыжеваго выхожденія мышицъ кнаружи. Палецъ, по совѣту Паре, долженъ служить первымъ инструментомъ, вводимымъ въ глубину раны,

*) *Gaz. des hôpitaux*, 1836, p. 366, 379, 386, 487.

Digitized by Google

для распознанія, отдѣленія и извлеченія осколковъ; а если его одного не достаточно, то можно употребить и другой инструментъ, но все-таки подъ его же управленіемъ. Наконецъ, когда бъ эти надрѣзы, безъ большой трудности, позволили привлечь отломки къ наружному отверстію, то не худо иногда отсѣчь слишкомъ острые концы ихъ, которые могли бы раздражать мягкія части и препятствовать надлежащему прилаженію ихъ другъ къ другу.

По вправленіи отломковъ, нужно подумать не только объ удержаніи ихъ въ положеніи, какъ въ простыхъ переломахъ, но еще и о средствахъ перевязки раны.

Рана представляется въ очень различныхъ условіяхъ. То она не велика, безъ ушиба краевъ, и кажется очень способною къ непосредственному заживанію; это заживаніе, превращающее осложненный переломъ въ простой, должно быть предметомъ главнаго старанія хирурга. Для достиженія его достаточно покрыть рану кускомъ липкаго пластыря; только главное — необходимо защитить это мѣсто отъ всякаго давленія, и даже лучше оставить открытымъ (à decouvert) и постоянно подъ глазами хирурга. Дж. Гёнтеръ очень часто, вмѣсто липкаго пластыря употреблялъ немного корпіи, смоченной кровью; этому подражалъ послѣ А. Куперъ, а Эмсбёри даже очень расхваливалъ. Я также имѣлъ часто успѣхъ отъ этого средства, но имѣлъ его также и отъ липкаго пластыря, да и самъ Дж. Гёнтеръ почти безразлично совѣтуетъ то или другое.

Труднѣе бываетъ, когда рана широка, неправильна, дольчата, съ болѣе или менѣе ушибенными краями. Гюгъ Луккскій первый началъ соединять ихъ кровавымъ швомъ, захватывая въ него кожу и жирную ткань, но избѣгая мышицъ,

Digitized by Google

и потомъ не трогая шва цѣлые десять дней. Теодорикъ, сохранившій намъ эту методу, говоритъ, что онъ пробовалъ и другія, но всѣ онѣ показались ему менѣе полезными; послѣ него приняли ее Гильомъ де Салисе и Гюи де Шольякъ, а позднѣе между партизанами ея были Фабрицій де Аквапенденте и Виземанъ; только этотъ послѣдній положилъ разницу между обыкновенными осложненными переломами, безъ большаго ушиба покрововъ, и переломами отъ выстрѣловъ, къ которымъ казался ему неприложимымъ кровавый шовъ. Въ наше время онъ почти всѣми оставленъ, такъ что объ немъ даже и не упоминается въ классическихъ руководствахъ. Такое забвеніе, мнѣ кажется, ничѣмъ не оправдывается, и я, напротивъ, очень доволенъ, что, въ слѣдующемъ случаѣ, прибѣгнулъ къ кровавому шву.

Одинъ плотникъ, 40 лѣтъ отъ роду, рычагомъ поднималъ огромный кусокъ дерева, но рычагъ поскользнулся, и перекладина, служившая ему опорою, упала на внутреннюю поверхность правой голени, оторвала кусокъ покрововъ, въ видѣ лоскута въ 10 центиметровъ, отдѣлила его отъ большеберцовой кости на высотѣ трехъ центиметровъ, и наконецъ переломила обѣ голенныя кости у основанія отдѣленія мягкихъ частей, около $5^1/_2$ центиметр. выше берцо-плюсневаго сочлененія. Не смотря на то, что кожа была стерта, я попробовалъ наложить шесть кровавыхъ швовъ. Иглы удалены были на четвертый день; соединеніе казалось конченнымъ, когда, на слѣдующіе дни, вокругъ раны развилось небольшое воспаленіе, края раны раздѣлились и дали выходъ небольшому количеству гноя. Но при основаніи лоскута соединеніе было крѣпко и защищало переломъ отъ доступа воздуха: черезъ два мѣсяца переломъ совершенно сросся.

Digitized by Google

Здѣсь польза шва была неоцѣнима, и между тѣмъ стоила такъ дешево. Но пусть бы онъ и не удался, то все-таки ничему бы не повредилъ. Поэтому я думаю, что шовъ, въ подобномъ случаѣ, представляетъ драгоцѣнное средство для тѣхъ, которые съумѣютъ разборчиво воспользоваться имъ.

Наконецъ, когда рана такого свойства, что не можетъ быть соединена ни липкимъ пластыремъ, ни швомъ, то надобно ожидать долгаго нагноенія, скучнаго и опаснаго. Необходимость заботиться о подобной ранѣ и вмѣстѣ удерживать въ положеніи отломки перелома заставили выдумать довольно большое число способовъ и аппаратовъ. Мы разсмотримъ эти послѣдніе въ томъ же порядкѣ, какому слѣдовали при разсматриваніи аппаратовъ для простыхъ переломовъ.

Мы говорили уже, что, при нѣкоторыхъ переломахъ съ ранами, Иппократъ прибѣгалъ къ повязкѣ изъ отдѣльныхъ бинтиковъ, и накладывалъ первымъ тотъ бинтикъ, который долженъ былъ покрывать рану. Въ самомъ дѣлѣ, прежде всего онъ заботился о томъ, чтобы рана была закрыта; но другая современная школа придумала уже закутывать остатокъ члена компрессами и бинтами, оставляя рану обнаженною, для того чтобъ можно было удобно перевязывать ее, не снимая всей повязки. Что касается до шинъ, то Галенъ совѣтуетъ класть ихъ съ каждой стороны раны, для избѣжанія слишкомъ крѣпкаго давленія.

Эта метода — оставлять отверстіе въ повязкѣ — удерживалась въ Верхней Азіи, не смотря на оппозицію знаменитѣйшихъ учителей. Разесъ нашелъ ее въ полной силѣ, и напрасно возставалъ противъ нея, и наконецъ мы видимъ, что она была принята Авиценною и Албуказисомъ. Авиценна располагалъ свою повязку такимъ образомъ,

Digitized by Google

что рана оставалась свободною, и даже дѣлалъ отверстіе въ соотвѣтствующей шинѣ, чтобы послѣ ни въ чемъ не разстроивать аппарата. Албуказисъ, кажется, былъ первымъ, который наложилъ обыкновенную повязку, и потомъ ножницами дѣлалъ въ ней отверстіе нужной величины. Позднѣе Ж. Л. Пти, возвратившись къ повязкѣ изъ отдѣльныхъ бинтиковъ, накладывалъ ее однако жъ навыворотъ противъ Иппократа, и послѣднимъ бинтикомъ покрывалъ рану, для того чтобы имѣть возможность перемѣнить замаравшіеся бинтики, не снимая другихъ и не безпокоя члена. Всѣ измѣненія, перепробованныя послѣ того, приводятся къ тѣмъ, которыя мы показали здѣсь, до той маленькой реформы, которую произвелъ я въ аппаратахъ этого рода, и которая состоитъ въ томъ, чтобы накладывать просто однѣ шины, снабженныя своими подстилками, но безъ всякой повязки.

Всѣ шинные аппараты устроены съ идеею необходимости часто перевязывать рану; но иногда перевязка требуетъ полнаго возобновленія ихъ, иногда только частнаго возобновленія, и иногда наконецъ она дѣлается вовсе безъ сниманія ихъ. Бѣлковинные аппараты средняго вѣка сначала дѣлались съ отверстіемъ противъ раны; только Гюгъ Луккскій и Теодорикъ накладывали полную повязку, и сначала возобновляли ее только на десятый день, а позднѣе—каждые семь или восемь дней. Въ наше время, Ларрей пошелъ еще далѣе: онъ накладывалъ свой аппаратъ совершенно какъ въ простыхъ переломахъ, и снималъ его только по окончаніи сращенія. Для него ничего не значитъ обиліе нагноенія: гной вытечетъ наружу, между членомъ и аппаратомъ, гдѣ и оботрутъ его; еслибъ онъ намочилъ повязку и тѣмъ уменьшилъ прочность ея, то ее скрѣпляютъ снаружи новыми компрессами. Даже черви

Digitized by Google

могутъ зародиться подъ аппаратомъ, но это, по словамъ Ларрея, еще выгодно, потому что они источатъ мертвыя части и ускорятъ очищеніе раны; онъ возобновлялъ свой аппаратъ, когда они развивались въ слишкомъ большомъ количествѣ, потому что вредно только слишкомъ большое число ихъ. Однако жъ эта метода всѣмъ казалась неблагоразумною, и Сётэнъ прорѣзываетъ свою крахмальную повязку, по способу Албуказиса, между тѣмъ какъ Вельпо, при самомъ наложеніи своей декстринной повязки, оставляетъ рану открытою, по способу Авиценны.

Употребляя гипсовый аппаратъ, также оставляютъ отверстіе противъ раны, и такимъ же образомъ поступалъ арабскій знахарь, котораго способъ видѣлъ и описалъ Eaton.

Такъ же поступаютъ и съ кирасами, въ которыхъ дѣлаютъ окошечко, для осмотра и перевязки раны; объ нихъ я не прибавлю здѣсь ничего къ тому, что говорилъ уже.

Жолобы, ящики, подушки, койки, дощечки и всѣ гипонартесическіе аппараты прилагаются также, и почти безъ измѣненій, къ леченію осложненныхъ переломовъ, потому что они оставляютъ открытою большую часть члена. Если рана находится на задней части члена, то можно сдѣлать окошечко въ ящикахъ и жолобахъ, изъ коекъ удалить одинъ ремень, а дощечки замѣнить прорѣзанными рамками; для памяти, я укажу только на аппаратъ Грэ (Gray), состоящій изъ трехъ частей жолоба, поддерживаемыхъ тремя ножками, на достаточныхъ разстояніяхъ, изъ коихъ одна служитъ для колѣна, другая поддерживаетъ голень, а третья снабжена башмакомъ для принятія ноги *).

*) *The London med. and phys. Journal*, sept. 1825. — У Рихтера представленъ рисунокъ этого аппарата.

Digitized by Google

Наконецъ аппараты съ непрерывнымъ вытягиваніемъ еще лучше приспособляются къ перевязкѣ раны, потому что они неподвижно удерживаютъ членъ, вовсе не закрывая ни какой части его окружности, и именно для осложненныхъ-то переломовъ у Иппократа описанъ вытягивающій аппаратъ, о которомъ говорили мы.

Однимъ словомъ, всѣ эти аппараты приводятся къ тремъ методамъ: по первой изъ нихъ, для перевязки раны, необходимо возобновлять весь аппаратъ, или часть его, и такимъ образомъ подвергать членъ неизбѣжнымъ движеніямъ; по другой—рана перевязывается въ первый день и такъ оставляется: наконецъ третья метода заботится вмѣстѣ и о перевязкѣ раны и о неподвижности члена.

Изъ этихъ трехъ методъ, первая, заключающая всѣ круговыя повязки, или некруговыя, поддерживаемыя шинами, отъ Иппократова аппарата до аппарата Бойе, должна быть рѣшительно отброшена; движенія, сообщаемыя по ней члену, кромѣ того что замедляютъ образованіе костной мозоли, имѣютъ еще прямое вліяніе на поддержаніе воспаленія и нагноенія. Вторая метода, не смотря на нѣкоторые блестящіе успѣхи, также представляетъ слишкомъ много невыгодъ и опасности. Первая, и конечно самая легкая, невыгода — противный запахъ, распространяемый иногда аппаратомъ. Я видѣлъ въ госпиталѣ Val-de-Grâce простое изліяніе крови между компрессами, своимъ запахомъ заставившее насъ перемѣнить цѣлый аппаратъ на переломѣ голени. Другое, уже важнѣйшее, неудобство — портитъ прочность повязки, когда нагноеніе такъ обильно, что напитываетъ всю толщу компрессовъ. Если не перемѣнить повязки, то гной течетъ между покровами и аппаратомъ, и часть его накопляется въ промежуткѣ, остав-

Digitized by Google

шемся отъ худѣнія члена, а остатокъ постоянно вытекаетъ около пятки, распространяя отвратительную вонь.

И это еще ничего бы не значило, но, къ несчастію, слишкомъ часто надобно бояться, чтобы гной не затекъ между покровами и мышцами, между мышцами и костями, и не подвергъ опасности не только членъ, но и жизнь больнаго. Я обнародовалъ наблюденіе надъ однимъ ветераномъ, крѣпкаго и сангвиническаго сложенія, который, упавъ съ лѣстницы, получилъ сложный переломъ нижней части большеберцовой кости. Неподвижный аппаратъ, наложенный на членъ, отъ нестерпимой вони принуждены были смѣнить на 18 день. Черезъ четыре дня гной опять обильно потекъ около пятки. На 29 день истеченіе его еще значительнѣе, и чрезмѣрная вонь опять заставила снять аппаратъ; вся голень тѣстообразна, отъ переполненія гноемъ; нѣтъ и слѣда костной мозоли; зондъ, введенный въ рану, на много дюймовъ проходитъ между обѣими костями; наружная поверхность большаго берца совершенно обнажена; гнойные затеки проходятъ какъ вверхъ, такъ и внизъ въ членѣ. Многіе хирурги считали неизбѣжною ампутацію. Между тѣмъ подождали еще, и при множествѣ хлопотъ и длинномъ рядѣ разныхъ припадковъ, тремя отверстіями, сдѣланными бистуреемъ, выпустили гной, и только черезъ шесть мѣсяцовъ дошли наконецъ до излеченія *).

Пускай партизаны этой методы ставятъ этотъ случай между исключеніями, это ничего не значитъ; но ни одинъ благоразумный хирургъ не захочетъ подвергнуть больныхъ своихъ такимъ опаснымъ исключеніямъ.

Остается третья метода, прежде всего раздѣляющаяся на

*) *Lancette française*, 17 juin 1830.

Digitized by Google

два большіе способа, смотря по тому, совершенно ли завертываютъ членъ, оставляя открытымъ только мѣсто перелома, или членъ вовсе остается открытымъ (à découvert).

Первый способъ былъ сильно осуждаемъ самимъ Гиппократомъ. Рана, оставшись одна свободною среди общаго сжатія, не замедлитъ распухнуть и принять дурной видъ; края ея выворачиваются; вмѣсто гноя, она отдѣляетъ только серозную жидкость; больной чувствуетъ въ ней лихорадочный жаръ и біеніе; и наконецъ вотъ какъ оканчиваетъ Гиппократъ: *«я бы не говорилъ такъ настойчиво объ этой методѣ, если бы вполнѣ не зналъ ея опасностей, и если бы не зналъ, какъ важно запретить ее всѣмъ медикамъ, употребляющимъ ее.»*

Часть этихъ припадковъ происходила, безъ сомнѣнія, отъ того, что накладывали аппаратъ до разрѣшенія воспаленія, и вѣрно то, что они не такъ часто случаются, какъ казалось Гиппократу. Но эта опасность бросилась уже въ глаза многимъ изъ новѣйшихъ партизановъ этой методы; притомъ дѣло не въ одномъ только распуханіи раны; но скрывая отъ глазъ части, окружающія ее, одинаково скрываютъ и нарывы и гнойные затеки, могущіе развиться по сосѣдству съ нею. Слѣдующій фактъ, помѣщенный въ «Clinique de M. Velpeau», достаточно покажетъ, чего тутъ надобно бояться.

Осложненный переломъ голени у 38-ми-лѣтняго мужчины; декстринная повязка съ отверстіемъ противъ раны. На 16-й день, зондомъ открытъ фистулозный ходъ, простирающійся почти на два дюйма ниже раны. Аппаратъ возобновляютъ, оставивъ навскрышѣ и рану и свищевой ходъ. На 21-й день лихорадка; между раною и свищевымъ ходомъ образовался нарывъ, который вскрываютъ, и, чрезъ это отверстіе, ощупы-

Digitized by Google

ваютъ обнаженный верхній отломокъ. Спустя нѣсколько дней, появились припадки гнойнаго зараженія, и на 29-й день больной умеръ.

Разумѣется, нельзя и думать, чтобъ аппаратъ, каковъ бы онъ ни былъ, всегда могъ предохранить отъ подобныхъ случаевъ; но надобно только, чтобы хирургъ былъ остороженъ, и чтобъ аппаратъ позволялъ ему тщательно наблюдать всю поверхность члена, для распознанія подобныхъ случаевъ и для уничтоженія ихъ съ самаго появленія.

Поэтому я отвергаю какъ всѣ неподвижные аппараты, такъ и гипсовый аппаратъ, который еще опаснѣе другихъ, потому что онъ больше сжимаетъ; или, если бъ я и прибѣгнулъ къ нимъ, то долго спустя послѣ уничтоженія всякой опасности воспаленія или гнойныхъ затековъ. Даже кирасы не безопасны, и все потому же, что мѣшаютъ видѣть. Но отъ этого мы не становимся бѣднѣе.

Если рана ничтожна, смѣщенія нѣтъ, или почти нѣтъ, то мы имѣемъ подъ рукою цѣлый рядъ гипонартесическихъ аппаратовъ: подушки, жолобы, дощечки, и т. д. Однако жъ, для большей вѣрности, положивъ членъ на дощечку или на двойную наклонную плоскость, я укрѣпляю его по сторонамъ соломенными подушками и шинами, только безъ бинтовъ и компрессовъ; для предупрежденія отека всего лучше дать возвышенное положеніе члену. Рана, если нельзя было соединить ее, перевязывается простымъ плюмассо́, покрываемымъ сверху легонькимъ компрессомъ. Понятно, какъ тутъ легка перевязка; еще болѣе, тутъ нечего думать даже о томъ вопросѣ, такъ важномъ при другихъ аппаратахъ, чаще или рѣже надобно повторять перевязку. И въ самомъ дѣлѣ, имѣя передъ глазами и рану и ея окружность, можно оставлять плюмассо́ на мѣстѣ,

Digitized by Google

если ничто не мѣшаетъ этому, и напротивъ, при воспаленіи, нагноеніи, или въ случаѣ другихъ надобностей, тотчасъ можно употребить нужныя мѣры. Когда рана находится съ боку, я кладу только одну шину съ противоположной стороны, и удерживаю ее двумя тесемками, или декстриннымъ бинтомъ, или, еще лучше, двумя широкими ленточками липкаго пластыря. Если бъ рана была внизу, и никакъ нельзя бы было такъ уложить членъ, чтобъ она пришлась съ боку, то подъ него подкладывается одна подушка выше, а другая ниже раны, которая и предохраняется такимъ образомъ отъ всякаго давленія, или дощечку можно замѣнить открытою рамкою, или особеннымъ аппаратомъ, какъ напр. ящикомъ Дж. Рэ (James Rae).

Когда отломки сильно заходятъ одинъ за другой и упираются своими острыми концами въ мягкія части, то надобно обратиться къ непрерывному вытягиванію. Но въ раздробленныхъ переломахъ, когда принуждены были удалить большое число осколковъ, отсѣчь конецъ отломка, или наконецъ когда отломки, по какой бы то ни было причинѣ, упорно отклоняются одинъ отъ другаго, боковаго сжатія нельзя употребить безъ опасности, въ сосѣдствѣ съ раздраженною раною, да притомъ не всегда его и достаточно: тутъ осталось бы настоящее пустое мѣсто. Въ этихъ-то трудныхъ случаяхъ пробовали *лигатуру* и *шовъ костей*.

Первая мысль о лигатурѣ относится къ послѣднему вѣку. Икаръ, хирургъ въ Hôtel-Dieu de Castres, говоритъ, что онъ видѣлъ, какъ съ успѣхомъ употребляли ее Ляпюжадъ и Сикръ, Тулузскіе хирурги, и самъ принялся защищать ее противъ возраженій Пюжоля *). Она состояла въ обве-

*) Pujol, *Mém. sur une amputation*, etc. — Icart, *Lettre en réponse*

Digitized by Google

деніи вокругъ отломковъ кишечной, серебряной или свинцовой струны, которую крѣпко стягивали и оставляли на мѣстѣ до тѣхъ поръ, пока отломки могли держаться во взаимномъ соприкосновеніи безъ ея помощи. Послѣ этого, кажется, только одинъ г. Боданъ употребилъ лигатуру, при осложненномъ переломѣ челюсти.

Шовъ костей гораздо новѣе; испытанный сначала послѣ резекціи, онъ былъ потомъ употребленъ Флоберомъ Руанскимъ, въ 1838 году, въ осложненномъ переломѣ плеча, произведенномъ переѣхавшимъ колесомъ. Извлеченіе очень большаго осколка оставило два маленькіе отломка, очень острые, только концами сходившіеся между собою. Шовъ наложенъ былъ какъ послѣ резекціи; къ несчастію, на 8-й или 10-й день нижній отломокъ омертвѣлъ, и узелъ, отдѣлившійся отъ верхняго отломка черезъ три или четыре недѣли, отпалъ отъ нижняго только къ концу шести, и то съ омертвѣвшимъ кускомъ его. Однако жъ соединеніе началось уже, и хотя замедлено было всѣми этими обстоятельствами, но, черезъ нѣсколько мѣсяцовъ, кончилось совершеннымъ сращеніемъ *).

Безъ сомнѣнія, это суть послѣднія средства, но которыя съ пользою можно употребить въ крайнихъ случаяхъ. Притомъ необходимость дѣлаетъ иногда очень драгоцѣнными и такія средства, которыя презираются въ обыкновенныхъ обстоятельствахъ. Варнье привелъ исторію одного арабскаго муллы, подстрѣленнаго въ верхнюю треть бедра. Постепенно употреблены были всѣ арабскіе аппараты (*djebira*), но безъ

---

au mémoire de M. Pujol. — Pujol, *Eclaircissements en réponse*, etc.; *Journal de médecine*, 1775, t. XLIII, p. 160; XLIV, p. 164, et XLV, p. 167.

*) Laloy, *De la suture des os*, etc. Thèse inaug. Paris, 1839.

Digitized by Google

успѣха; наконецъ мулла зарылъ все свое бедро въ песокъ, которымъ всасывался гной, и, черезъ годъ терпѣнія, бедро срослось, съ укороченіемъ на 11 центиметровъ, которое однако жъ не препятствовало ему ни ѣздить верхомъ, ни, въ случаѣ надобности, пройти милю пѣшкомъ *).

Я окончу практически-важнымъ замѣчаніемъ. Опасность продолжается до закрытія раны, или по крайней мѣрѣ до покрытія ея піогеническою перепонкою, довольно уже крѣпкою и не сообщающеюся съ гнѣздомъ перелома. Въ это время леченіе значительно упрощается: тутъ нужно только наблюдать за сращеніемъ, и всѣ аппараты, неподвижные или другіе, могутъ быть употреблены съ одинаковою пользою.

§ 11. Леченіе припадковъ.

Послѣ вправливанія и наложенія аппарата, остается выполнить послѣднее показаніе, иногда не менѣе важное; хирургу необходимо всѣми средствами заботиться объ избѣжаніи припадковъ, или объ уничтоженіи ихъ, когда они развились уже.

Переломъ простой съ начала, или упрощенный въ послѣдствіи, требуетъ только приличной діэты для доставленія матеріаловъ нужныхъ для сращенія. Эта діэта должна быть, прежде всего, питательна и обильна. Fabricius Hildanus замѣтилъ, что употребленіе студенистой пищи замедляетъ сращеніе, и я самъ видѣлъ много случаевъ, въ которыхъ недостаточное питаніе явственно мѣшало соединенію отломковъ. Поэтому, при всякомъ переломѣ я тотчасъ же оставляю больныхъ при обыкновенной пищѣ. Бойе совѣтуетъ,

*) Warnier, *Du traitem. des plaies d'armes à feu chez les Arabes Bédouins de l'Algérie*; Thèse inangur. Montpellier, 1839.

Digitized by Google

даже при простыхъ переломахъ нижняго члена, въ первый же день, если нѣтъ воспаленія, или тотчасъ же по уничтоженіи воспаленія, сдѣлать одно или два кровопусканія, съ первыхъ дней держать больныхъ на бульонѣ, чтобы потомъ перейти къ супу, и потомъ уже, постепенно, къ болѣе плотной пищѣ, и наконецъ онъ предписываетъ разводящее и прохлаждающее питье. Не смотря на его высокій авторитетъ, и даже по причинѣ этого авторитета, надобно сказать, что это не совсѣмъ правильно. Пускайте кровь, когда есть показаніе, предписывайте діэту и лекарства, когда есть показаніе; но если пульсъ спокоенъ и апетитъ хорошъ, то и діэта и кровопусканіе по меньшей мѣрѣ безполезны.

Другое предписаніе, еще болѣе злоупотребительное, состоитъ въ назначеніи мѣстныхъ средствъ на переломленный членъ. Иппократъ обмазывалъ членъ восковою мазью; Гюгъ Луккскій натиралъ его свинымъ жиромъ и потомъ покрывалъ медомъ; Дюверней обвертывалъ компрессомъ, намоченнымъ камфорнымъ спиртомъ или свинцовою водою; Ларрей примачивалъ камфорнымъ уксусомъ, и т. д. Все это — чистый эмпиризмъ, безъ цѣли и даже безъ доказательной надобности. Прикладываніе простаго мокраго компресса если невредно, то безполезно; но жирныя или масляныя натиранья раздражаютъ кожу, производятъ прыщики и непріятный зудъ, а иногда даже и рожу. Примачиванья, поддерживаемыя нѣсколько дней, поддерживаютъ вокругъ члена вредную сырость и гораздо лучше вовсе не употреблять ихъ.

Но, въ продолженіе леченія, могутъ появиться различные припадки, мѣстные или общіе, изъ которыхъ многіе очень легко могли бы почесться за осложненія, если бы давнее употребленіе не ограничило уже названія *осложненныхъ переломовъ*.

Digitized by Google

Мѣстные припадки бываютъ первоначальные или послѣдовательные. Между первоначальными мы помѣстимъ ушибъ, ссадины, фликтены, кровоизліянія, первичную ложную аневризму, мышечный спазмъ и воспаленіе.

1) Ушибъ можетъ быть слабый или сильный, ограниченный однимъ мѣстомъ покрововъ, или занимающій широкую поверхность и сопровождающійся подтеками, далеко простирающимися въ клѣтчатую ткань. Но, въ какой бы онъ ни былъ степени, даже если бъ онъ былъ такъ силенъ, что угрожалъ бы омертвѣніемъ покрововъ, надобно сознаться, мы и тогда не имѣемъ чѣмъ уничтожить его. Большая часть хирурговъ прибѣгаютъ тутъ къ такъ называемымъ разрѣшающимъ мѣстнымъ средствамъ, о которыхъ мы только что говорили, и самъ я долго слѣдовалъ общему примѣру. Недовольный однако жъ результатами, я часто не зналъ, на что рѣшиться, и, въ обширныхъ, напримѣръ, экхимозахъ, часто пробовалъ одну часть примачивать камфорнымъ спиртомъ, свинцовою водою и т. п., а другую просто оставлялъ на воздухѣ, и видѣлъ, что разрѣшеніе подтека въ первой не скорѣе происходило, чѣмъ и въ другой. Одно только показаніе дѣйствительно можетъ имѣть здѣсь мѣсто: воспрепятствовать развитію воспаленія, и вотъ для его-то выполненія можно прибѣгнуть къ кровопусканію и діэтѣ, а изъ мѣстныхъ средствъ — всего лучше — къ мягчительнымъ припаркамъ. Но если нѣтъ ни какого признака воспаленія, то, лучше всего, предоставить все натурѣ и времени, заботясь о томъ только, чтобы защищать ушибенныя части отъ слишкомъ сильнаго давленія.

2) Ссадины, или даже наружныя раны, не сообщающіяся съ центромъ (foyer) перелома, лечатся самымъ простымъ обра-

Digitized by Google

зомъ и такъ, какъ будто бы перелома не было; только надобно защитить ихъ отъ всякаго давленія.

3) **Фликтены**, происходящія отъ сильнаго ушиба, также не страшны, и не нужно смѣшивать ихъ съ тѣми, которыя предшествуютъ или сопровождаютъ гангрену. Бойе совѣтуетъ вскрывать ихъ, не отдѣляя кожицы, и потомъ покрывать тряпочкою, намазанною восковою мазью. Это не вредно, и представляетъ даже нѣкоторую пользу, когда хотятъ покрыть членъ круговою повязкою; но если часть оставляютъ на воздухѣ, то можно опорожнить проколомъ только большіе пузырьки, а другіе можно предоставить всасыванію,

4) **Кровоизліянія** представляются подъ двумя различными формами. Первая форма есть кровяная инфильтрація, чрезмѣрно увеличивающая объемъ члена, но нигдѣ не представляющая ни малѣйшей флюктуаціи; если только не допустить воспаленія, то она почти всегда разрѣшается. Бойе представляетъ замѣчательный примѣръ ея. Одинъ бѣлильщикъ сломалъ себѣ голень, упавши съ повозки. Три или четыре дня спустя голень чрезвычайно распухла, кожа сдѣлалась фіолетовою и мраморною; сначала думали, что ранена передняя большеберцовая артерія; но какъ инфильтрація не увеличивалась, то ограничились обильнымъ кровопусканіемъ и приложеніемъ на голень мягчительныхъ припарокъ. Скоро напряженіе уменьшилось, а съ тѣмъ вмѣстѣ не замедлила разрѣшиться и инфильтрація, оставивъ послѣ себя только большой экхимозъ, постепенно уничтожившійся.

Другая болѣе непріятная форма та, что подъ кожею образуется обильное накопленіе крови, колеблющееся и приподнимающее покровы, наподобіе нарыва. Въ такихъ случаяхъ Бромфильдъ, не раздумывая, дѣлалъ широкій разрѣзъ; ему

Digitized by Google

подражалъ и Ларрей. Такимъ образомъ избавляются, безъ сомнѣнія, отъ малой компликаціи, но для того только, чтобы получить большую, потому что слѣдствіемъ будетъ нагнаивающаяся рана и, въ большей части случаевъ, прямое сообщеніе центра перелома съ наружнымъ воздухомъ. Поэтому-то большая часть хирурговъ предпочитаютъ предоставлять натурѣ эти кровонакопленія. И всего чаще они исчезаютъ чрезъ всасываніе; только чрезвычайно важно, чтобы ни какая часть повязки или аппарата не производила на приподнятую кожу ни какого давленія; иначе быстро происходитъ омертвѣніе; и всего вѣрнѣе, по моему наблюденію, оставить часть на воздухѣ, не прикладывая къ ней ни какихъ мѣстныхъ средствъ, по крайней мѣрѣ пока нѣтъ воспаленія, которое привело бы съ собою другое показаніе. Если бъ однако жъ не произошло всасыванія, то всегда есть еще время сдѣлать отверстіе, и именно когда можно будетъ сдѣлать его, т. е. по совершенномъ сращеніи перелома. Я разъ только имѣлъ случай видѣть подобнаго рода кровонакопленіе, не уничтоженное всасываніемъ, но и не перешедшее въ нагноеніе; вотъ краткій очеркъ этого наблюденія:

Кучеръ, 38-ми лѣтъ, получилъ переломъ верхней части голени отъ переѣзда колесомъ; обширное кровоизліяніе подняло истонченные покровы, съ очень замѣтною флюктуаціею, и при малѣйшемъ движеніи слышенъ былъ множественный трескъ. По прибытіи его въ госпиталь, дежурный покрылъ членъ компрессомъ, намоченнымъ свинцовою водою, и уложилъ его на подушкѣ, поддерживаемой двумя боковыми шинами. На другой день я велѣлъ выпустить четыре чашки крови. На третій день, значительная опухоль и краснота покрововъ; еще три чашки крови и мягчительныя припарки, которыя продолжали

Digitized by Google

прикладывать до 22-го дня. Большая часть излившейся крови всосалась, но еще оставалось флюктуирующее гнѣздо, угрожавшее вскрыться, потому что кожа очень истончилась и получила фіолетовый цвѣтъ. На 41-й день я рѣшился вскрыть его проколомъ, и оттуда вышло отъ 40 до 50 граммъ бурокрасной, густой жидкости, похожей на водяной шоколадный настой, безъ всякаго сгустка, смѣшанный однако жъ съ нѣсколькими клочками жира. Микроскопъ не показалъ въ ней ни одного гнойнаго шарика. Однако жъ нагноеніе не замедлило появиться во всей полости и заставило меня вскрыть ее широкимъ разрѣзомъ. Но сращеніе перелома почти уже кончилось, и этотъ нарывъ представлялся простымъ нарывомъ, закрывшимся менѣе чѣмъ въ три недѣли, такъ что больной началъ ходить на костыляхъ, на 83 день послѣ полученія перелома.

Преждевременное вскрытіе этого накопленія, допустивъ наружный воздухъ къ центру раздробленнаго перелома, очевидно много замедлило бы излеченіе, не говоря уже о важныхъ опасностяхъ, которымъ оно подвергло бы больнаго.

5) **Первоначальная ложная аневризма** есть также кровоизліяніе, но происходящее отъ раненія артеріи и поддерживаемое этимъ раненіемъ. Такимъ образомъ, въ отличіе отъ обыкновенныхъ кровоизліяній, образуемыхъ волосными сосудами или венами, ложная аневризма стремится постепенно больше возрастать, чѣмъ уменьшаться, и представляетъ ясно-ощутительныя біенія (пульсаціи). При леченіи ея, дѣло первой и горячей необходимости — воспротивиться ея возрастанію.

Первый фактъ этого рода былъ представленъ Ж. Л. Пти. Въ переломѣ голени была ранена передняя большеберцовая артерія; подтёкшая голень сдѣлалась холодною и багровою; и

Digitized by Google

думали уже, что она омертвѣла; Пти сдѣлалъ разрѣзъ въ три поперечные пальца, отыскалъ артерію и остановилъ кровотеченіе; переломъ сросся въ обыкновенное время.

Не смотря на этотъ замѣчательный успѣхъ, въ трехъ случаяхъ голенныхъ переломовъ, съ изліяніемъ артеріальной крови, Пельтанъ ампутировалъ бедро и потерялъ двухъ изъ этихъ больныхъ *). Бойе, не имѣвъ на этотъ счетъ собственныхъ опытовъ, думалъ, что должно открыть центръ поврежденія и перевязать артерію выше и ниже ея раны. Наконецъ, въ 1809 году, Дюпюитренъ съ успѣхомъ наложилъ лигатуру по методѣ Анеля, и постановилъ ее правиломъ для всѣхъ случаевъ подобнаго рода.

Это былъ переломъ нижней трети голени; со втораго дня около икры показались обширные пульсаторныя движенія, замѣтныя и на взглядъ и на осязаніе, современныя съ движеніями пульса и тотчасъ останавливавшіяся отъ прижатія бедренной артеріи. Дюпюитренъ перевязалъ бедренную артерію на срединѣ бедра; опухоль мало по малу исчезла, и больной выздоровѣлъ въ одно время и отъ операціи, и отъ кровоизліянія, и отъ перелома.

Въ 1815 году, Дельпешъ получилъ подобный же успѣхъ и въ подобномъ же случаѣ, и послѣ еще А. Куперъ, у субъекта, у котораго ранена была подколѣнная артерія, при переломѣ бедра.

Этому теперь и слѣдуютъ предпочтительно предъ операціею, которую пробовалъ Ж. Л. Пти и совѣтовалъ Бойе. Но хотя кровоизліянія подобнаго рода и происходятъ обыкновенно

*) Dupuytren, *Des anévrismes qui compliquent les fractures; Leçons orales*, 2-de édit., tome II, p. 507.

Digitized by Google

въ одно время съ переломомъ, бываютъ, между тѣмъ, и такія, которыя показываются гораздо позднѣе. Въ одномъ изъ наблюденій Пелльтана оно обнаружилось на 30 день, безъ другихъ предшествовавшихъ явленій, кромѣ болей въ икрѣ, показавшихся на 15 день. Изслѣдованіе голени, послѣ ампутаціи, показало разрывъ малоберцовой артеріи. Когда аневризма употребляетъ столько времени на свое развитіе, то нѣтъ ли повода бояться, что она будетъ поддерживаться, послѣ того, и нижнимъ концомъ артеріи, и поэтому не лучше ли перевязывать оба конца раненой артеріи, и въ самомъ центрѣ поврежденія? И, въ самомъ дѣлѣ, исторія этихъ артеріальныхъ кровоизліяній показываетъ, что тогда не вѣрна анелева метода, и по этому можно прибавить, что послѣ 30 дней, когда переломъ хоть отчасти соединился уже, гораздо меньше можно бояться разрѣза, который бы допустилъ къ нему наружный воздухъ.

Наконецъ остаются еще раны артерій, осложняющія переломы, уже осложненные ранами, и въ такомъ случаѣ изливающія кровь наружу. Можно ли въ нихъ ожидать отъ лигатуры такого же успѣха? Не смотря на фактъ Ж. Л. Пти, Дюпюитренъ неочень вѣритъ этому и явственно склоняется къ противному мнѣнію. Во всякомъ однако жъ случаѣ, еслибъ не было такихъ поврежденій, которыя указывали бы на невозможность сохраненія члена, то, признаюсь, я попробовалъ бы лигатуру, прежде чѣмъ прибѣгнуть къ ампутаціи.

6) **Мышечный спазмъ** представляется въ очень различныхъ степеняхъ. «Въ переломахъ нижнихъ членовъ», говоритъ Бойе, «и въ особенности голени, случается иногда, что, въ первыя двѣ или три ночи, слѣдующія за вправливаніемъ, больной членъ испытываетъ конвульсивныя сотрясенія,

Digitized by Google

которыя нечаянно пробуждаютъ больнаго и портятъ положеніе отломковъ, которые надобно потомъ снова вправливать». Это замѣчаніе очень справедливо; я прибавлю, что это же явленіе бываетъ у нѣкоторыхъ субъектовъ съ переломами голени безъ смѣщенія отломковъ, и, въ сомнительномъ случаѣ, можетъ служить для догадокъ о существованіи перелома. Эти легкіе спазмы не важны; ихъ успокоиваютъ легкимъ сгибаніемъ голени, стараясь притомъ, чтобы ни какая часть члена не оставалась на вѣсу, и много ужъ, если прописываютъ какое-нибудь успокоивающее питье и мягчительныя припарки. Сильный спазмъ, противящійся вправливанію, даже прежде воспалительнаго періода, укрощается кровопусканіемъ, діэтою, разводящими средствами, къ которымъ я бывалъ иногда принужденъ прибавлять опій въ большихъ дозахъ.

Не то бываетъ, когда присоединяются сюда воспаленіе и лихорадка, и особенно когда отломки разорвали покровы и вышли наружу. Дюпюитренъ, описывая переломы малаго берца съ вывихомъ ноги и открытіемъ берцо-плюсневаго сустава, представляетъ ужасающую картину «вторичной боли, непрерывной, которая есть слѣдствіе смѣщенія костей, укола, разрыва и растяженія частей; воспаленіе, опуханіе и сжиманіе возрастаютъ, и сопровождаются безсонницею, лихорадкою, волненіемъ, спазмами, частыми и непроизвольными сокращеніями, въ продолженіе которыхъ кости и ихъ отломки испытываютъ новыя смѣщенія, а мягкія части новыя поврежденія, и наконецъ все это можетъ дойти до конвульсій и столбняка, если не будетъ удалена причина. Успокоивающія лекарства, прибавляетъ онъ, могутъ умѣрить эту боль; наркотическія, данныя въ большихъ дозахъ, могутъ даже воспрепятствовать ее чувствовать; но какъ они не уничтожаютъ причины и дѣйствій ея, застав-

Digitized by Google

ляя вѣрить улучшенію, которое не существуетъ, то и раждаютъ только пагубную безпечность. Такимъ-то образомъ часто обнаруживается гангрена, не предшествуемая значительными болями, у больныхъ, которыхъ чувствительность усыплена была наркотическими средствами, данными въ очень большихъ пріемахъ».

Я вполнѣ раздѣляю мнѣніе Дюпюитрена о безполезности и опасности наркотическихъ средствъ въ подобныхъ обстоятельствахъ, и вообще тамъ, гдѣ есть уже лихорадка. Но когда онъ, въ слѣдующихъ за тѣмъ строкахъ, увѣряетъ, что лучшее средство успокоить подобную бурю состоитъ во вправленіи перелома, и прибавляетъ, что этимъ тотчасъ же, какъ бы волшебствомъ, уничтожаются всѣ припадки, то я всѣми силами долженъ возстать противъ такого увѣренія, ложнаго на дѣлѣ, и противъ правила, опаснаго въ практикѣ.

Онъ приводитъ только одинъ фактъ въ подкрѣпленіе идей своихъ, но посмотримъ на этотъ единственный фактъ.

Молодая дама, прыгнувъ изъ коляски, вывихнула ногу внутрь; обѣ берцовыя кости, переломившись, вышли наружу, сквозь широкую рану, съ наружной стороны сустава. Боли были жестокія; сдѣлано вправливаніе. Боли остаются цѣлый день, а на другой день — постоянные спазмы, которые, не смотря на кровопусканіе и успокоивающія лекарства, все возрастаютъ и вырываютъ у больной постоянные крики. Наконецъ на 9 день является столбнякъ.

Можно ли, спрашивается, имѣть фактъ, который бы былъ болѣе жестокимъ опроверженіемъ этого ученія? И онъ не одинъ еще въ этомъ родѣ; два другихъ, приведенныхъ А. Куперомъ, въ которыхъ вправливаніе было также пагубно, вы-

Digitized by Google

ше представлены уже мною *), и новѣйшіе опыты только подтверждаютъ, въ этомъ отношеніи, древнее ученіе.

Я повторяю съ Иппократомъ, что спазмъ не только не успокоивается вправливаніемъ, но еще, напротивъ, составляетъ главное противопоказаніе для всякой попытки вправливанія. Что же тогда надобно дѣлать? Привести отломки въ такое положеніе, въ которомъ они наименѣе могутъ повреждать мягкія части, въ случаѣ надобности — отсѣчь тотъ, который вышелъ черезъ рану, ослабить мышцы полусгибаніемъ, и прибѣгнуть къ кровоизвлеченіямъ и самымъ сильнымъ антифлогистическимъ средствамъ.

7) **Воспаленія** рѣдко не бываетъ при переломахъ съ смѣщеніемъ. Но иногда оно легко, безъ красноты кожи, замѣтно только по боли, опухоли и сокращенію мышицъ; одного спокойствія довольно тогда, для успокоенія его, или много что, въ случаѣ надобности, прибавляются еще мягчительныя припарки. Если, не распространяясь къ покровамъ, оно сопровождается лихорадкою, то можетъ сдѣлаться необходимымъ и кровопусканіе. Наконецъ, еще въ высшей степени, когда оно занимаетъ всю толщу члена, съ краснотою покрововъ, однимъ словомъ принимаетъ флегмонозный видъ, то надобно прибѣгнуть къ обильнымъ и повторительнымъ кровоизвлеченіямъ; но, во всякомъ случаѣ, хирургъ долженъ помнить, что совершенный покой члена есть самое сильное антифлогистическое средство, и что, не только не производя ни вытягиванія, ни движенія члена, онъ долженъ заботиться старательно удалять все то, что бы могло нарушить неподвижность его.

---

*) Malgaigne, *Traité des fractures et des luxations*. Tom. I. p. 198. *Военно-Медицинскій Журналъ*. Іюнь, 1849. Отд. I. стр. 119.

Digitized by Google

Съ гораздо еще большею важностью представляется воспаленіе въ осложненныхъ переломахъ. Въ самомъ дѣлѣ, здѣсь, если рана нѣсколько велика, нагноеніе неизбѣжно, а разорванныя мягкія части нѣкоторымъ образомъ открыты уже для гнойныхъ затёковъ. Тутъ очень хвалили обливанья холодною водою, перемежающіяся или непрерывныя, и въ одно время они были даже предметомъ общаго увлеченія. Я имѣлъ случай изслѣдовать этотъ вопросъ, и сближеніе фактовъ показало настоящую цѣну обливаній. Изъ 13 больныхъ съ осложненными переломами голени, леченныхъ постоянными обливаньями, трое умерли; одинъ выписался безъ сращенія перелома и съ свищевою язвою; трое другихъ, послѣ ознобовъ, лихорадки, нарывовъ и изъязвленій, наконецъ-таки вылечились между 172 и 228 днемъ; одинъ, послѣ омертвѣнія, тоже вылечился, но не извѣстно во сколько времени; наконецъ пятеро совершенно вылечились. Переломъ плеча, леченный такимъ же образомъ, произвелъ ознобы, лихорадку, гнойные затёки, но былъ вылеченъ на 73 день. Б р е ш е, которому принадлежатъ почти всѣ эти факты, такъ былъ пораженъ ими, что наконецъ началъ употреблять только горячія обливанья.

Перемежающіяся обливанья, производимыя посредствомъ мокрыхъ компрессовъ, обливаемыхъ отъ времени до времени, были совершенно успѣшны, у Ж о с с а и Д ю б у р г а, въ двухъ случаяхъ осложненныхъ переломовъ голени, и, говоря вообще, они показались мнѣ столько же полезными, но менѣе неудобными, какъ непрерывныя обливанья. Между тѣмъ послѣднія, кажется, особенно годятся для переломовъ руки и ноги, произведенныхъ выстрѣлами; но, чтобы знать, когда кстати можно прибѣгнуть къ нимъ, не надобно забывать, что они менѣе полезны въ холодное время года, нежели лѣтомъ, и что

Digitized by Google

при воспаленіяхъ, занимающихъ ткани извѣстной глубины, онѣ только маскируютъ явленія, и потому вовсе не должны быть употребляемы *).

Здѣсь оканчиваются первоначальные припадки, и между тѣмъ уже надобно было, для избѣжанія подраздѣленій, соединить подъ однимъ названіемъ и тѣ, которые являются въ одно время съ переломомъ, и тѣ, которые появляются нѣсколькими часами, и даже нѣсколькими днями позднѣе. Послѣдовательные припадки являются еще въ болѣе различныя времена; одни изъ нихъ могутъ явиться очень скоро, даже вмѣстѣ съ нѣкоторыми изъ тѣхъ, которые я назвалъ первоначальными: таковы нагноеніе и гангрена; другіе, напротивъ, всегда ждутъ болѣе отдаленной эпохи, какъ омертвѣніе костей, свищи, рожи и наконецъ мѣстный скорбутъ.

1. Нагноеніе, всегда медлительное въ простыхъ переломахъ, есть настоящій первоначальный припадокъ переломовъ осложненныхъ. Здѣсь гной натурально стекаетъ чрезъ рану, и если только отломки держатся совершенно неподвижно, то вся забота хирурга состоитъ только въ доставленіи гною свободнаго выхода, въ нечастой перевязкѣ раны, исключая случаи чрезмѣрнаго обилія гноя, и наконецъ въ умѣреніи этого отдѣленія прикладываніемъ мѣстныхъ мягчительныхъ средствъ или даже нѣсколькихъ піявокъ. Перевязка должна быть какъ можно проще: въ большей части случаевъ достаточно корпійной связочки и легкаго компресса.

Когда въ центрѣ простаго перелома образуется нарывъ, то надобно дождаться его зрѣлости, и тогда уже вскрыть широ-

*) Malgaigne, *De l'irrigation dans les maladies chirurgicales.* Paris. 1842.

Digitized by Google

кимъ отверстіемъ, чтобы открыть истокъ гною. Если по длинѣ члена появились гнойные затёки, то почти всегда надобно дѣлать противуотверстія, и, когда есть на это явное показаніе, не нужно раздумывать ни о времени, ни о величинѣ надрѣзовъ.

2. Гангрена бываетъ обширная или ограниченная. Она бываетъ то слѣдствіемъ ушиба, то произведеніемъ чрезмѣрнаго воспаленія въ членѣ; весьма часто давленіе аппарата производитъ омертвѣлыя ссадины на мало защищенныхъ мѣстахъ, какъ напримѣръ на пяткѣ; а иногда, наконецъ, то же производитъ и давленіе отломковъ на кожу, изнутри кнаружи. На знаніи этихъ причинъ основывается все профилактическое леченіе. Что касается до послѣдственнаго леченія, то я сдѣлаю только одно замѣчаніе: чтобы заставить сколько возможно скорѣе отдѣлиться омертвѣлыя струпья, очистить рану и ускорить заживленіе, нужно прибѣгнуть къ мягчительнымъ припаркамъ. Но если есть какая нибудь надобность замедлить ихъ отдѣленіе, то я убѣжденъ прямыми опытами, что ничто лучше спарадрапа не служитъ для этой цѣли.

3. Омертвѣніе (necrosis) является на концахъ отломковъ, обнаженныхъ отъ надкостной плевы и выставленныхъ на воздухъ или погруженныхъ въ гной. Тутъ всего благоразумнѣе ждать и довѣриться натурѣ; костная мозоль образуется по отпаденіи омертвѣлаго. С. Куперъ приводитъ фактъ Шмукера, который показываетъ, что отдѣленіе омертвѣлаго можетъ быть очень медлительно, не препятствуя однако же сращенію перелома. Въ косвенномъ переломѣ голени омертвѣлъ отломокъ большаго берца, и, къ концу 8-ми мѣсяцовъ, съ каждой стороны голени оставались еще синусы. Шмукеръ открылъ синусъ, извлекъ омертвѣлую часть, и переломъ, остававшійся до сихъ поръ подвижнымъ, совершенно сросся въ

Digitized by Google

теченіе двухъ мѣсяцовъ. Norris такимъ же образомъ извлекъ омертвѣлую часть плечевой кости, четыре мѣсяца спустя послѣ происхожденія перелома, и сращеніе кончилось въ одинъ мѣсяцъ.

4. **Свищи.** Наружная рана рѣдко закрывается прежде, чѣмъ выйдетъ омертвѣлая часть кости; она только мало по малу съуживается, пока не сдѣлается настоящею свищевою язвою. Нѣкоторые хирурги считаютъ полезнымъ держать расширенными отверстія этихъ свищей, посредствомъ турундъ или губки, или даже разстроивать края ихъ ѣдкимъ кали. Дж. Гёнтеръ далъ замѣтить, что это не необходимо, и что вовсе не велика важность, сжалось ли отверстіе, или совершенно закрылось, пока не отдѣлился еще секвестеръ; однако жъ онъ исключалъ случаи, въ которыхъ рана сообщалась бы съ смежными сочлененіями, какъ напримѣръ на ногѣ или рукѣ, и гдѣ гной, такимъ образомъ запертый, могъ бы пройти отъ одного сустава къ другому. Я думаю, что можно положить болѣе общее правило: если рана, съуживаясь, не ведетъ за собою ни какихъ припадковъ, то надобно оставить ее; но при первомъ признакѣ отека, воспаленія, измѣненія или застоя гноя, нужно расширить наружное отверстіе или ѣдкими средствами, или бистуреемъ. Наконецъ, когда омертвѣлый осколокъ сдѣлался свободнымъ, то нѣтъ надобности и говорить, что нужно доставить ему свободный выходъ и извлечь его сколько возможно скорѣе.

Иногда свищи поддерживаются инороднымъ тѣломъ, попавшимъ снаружи, какъ, напримѣръ, кускомъ платья или пулею, часто также—осколками, которые не были извлечены въ началѣ, или которые оставлены соединенными съ мягкими частями, но послѣ отдѣлились отъ нихъ. Осколокъ можетъ даже ущемиться

Digitized by Google

между отломками, какъ приводитъ это Faivre. Молодой человѣкъ семь мѣсяцовъ страдалъ отъ перелома большаго берца, происшедшаго отъ паденія съ лошади, и ни какимъ образомъ не срастившагося, такъ что начали уже поговаривать объ ампутаціи. Поднимая нижнюю часть члена, Faivre услышалъ сухой шумъ въ мѣстѣ перелома, и, обнаживши кости, нашелъ между отломками ущемившійся осколокъ кости, въ полтора дюйма въ діаметрѣ, и занимавшій всю толщу большаго берца. По извлеченіи его, прижжены были концы кости, казавшіеся измѣненными, и, черезъ шесть мѣсяцовъ, больной совершенно выздоровѣлъ *).

Въ переломѣ плеча, происшедшемъ два мѣсяца назадъ и не сросшемся, Isaac Hulse воспользовался открытымъ свищемъ для возбужденія новаго соединительнаго процесса. Онъ впрыскивалъ въ него, всякій день, возбуждающую жидкость, сначала воду съ виномъ, потомъ соленую воду, и наконецъ растворъ сѣрнокислой мѣди. Черезъ два мѣсяца въ самомъ дѣлѣ произошло сращеніе, хотя свищъ и остался, и только послѣ уже нашли, что̀ его поддерживало: изъ него вышелъ сперва небольшой осколокъ, а потомъ, шесть мѣсяцовъ спустя послѣ сращенія перелома, другой большой осколокъ, въ полтора дюйма длины и въ дюймъ ширины **).

Когда свищъ послѣ осложненнаго перелома упорно не заживаетъ, то всегда можно подозрѣвать присутствіе осколка кости, который раньше или позже долженъ будетъ выйти. Если бы выхожденіе его заставило слишкомъ долго ждать себя,

---

*) *Journal de médecine*, 1786, tome XLVIII, p. 210.

**) *The amer. Journal of the Med. Sciences;* febr. 1834, p. 374.

Digitized by Google

то бистуреемъ можно расширить рану до самаго дна ея; если бы, при этой маленькой операціи, мы и не встрѣтили инороднаго тѣла, то она будетъ полезна и тѣмъ уже, что ускоритъ заживленіе свища.

5. **Рожа** есть одинъ изъ самыхъ обыкновенныхъ припадковъ при осложненныхъ переломахъ, хоть и не всегда легко открыть причину этого. Иногда долгое лежанье въ постели разстроиваетъ наконецъ пищеварительныя отправленія, и тогда происходитъ рожа настоящаго желчнаго свойства. Въ другихъ случаяхъ можно обвинять застой гноя въ какомъ нибудь углу раны, или, наконецъ, отдѣлительный процессъ какого нибудь осколка. Рожа переломленныхъ членовъ бываетъ или на одномъ мѣстѣ, или переходитъ съ мѣста на мѣсто, поверхностная (истинная) или флегмонозная, и часто простирающаяся на весь членъ. Рѣдко бываетъ, чтобы она не оставила послѣ себя одного или многихъ нарывовъ. Въ другомъ мѣстѣ я говорилъ уже, какое вредное вліяніе оказываетъ она на костную мозоль; поэтому понятно, какъ важно изученіе причинъ ея, для предупрежденія обнаруженія ея или возврата. Впрочемъ, за исключеніемъ частныхъ показаній, основывающихся на причинахъ ея, леченіе ея ничѣмъ не разнится отъ леченія обыкновенной рожи.

6. Наконецъ, въ то время, когда болѣе или менѣе продолжалось уже леченіе, членъ можетъ поразиться *мѣстнымъ скорбутомъ*. Причины, которымъ приписываютъ развитіе этого страданія, указываютъ уже и на то, что необходимо для предупрежденія его. Когда показались уже первыя явленія его, больше чѣмъ когда-нибудь нужно сохранять членъ отъ всякой сырости, держать его на воздухѣ и на свѣту, назначить больному сочную, питательную діэту, и внутрь употреблять укрѣпляющія и возбуждающія лекарства, и наконецъ обмывать членъ

Digitized by Google

спиртными, ароматными и бальзамическими жидкостями. Ж. Клокѐ видѣлъ успѣхъ отъ этихъ средствъ; однако жъ мнѣ кажется, что ихъ дѣйствіе было бъ и еще успѣшнѣе, если бы съ самаго начала позаботились объ уничтоженіи отека. Поэтому я, сначала просто руками, сдавливаю, разминаю и растираю членъ такимъ образомъ, чтобы отечную жидкость оттѣснить кверху, къ туловищу, гдѣ ей гораздо легче всосаться; потомъ сжиманіе продолжается помощью компрессовъ и круговыхъ бинтовъ; и иногда мнѣ довольно было 24 или 48 часовъ, чтобы, такъ-сказать, осушить членъ. Покровы, къ которымъ возвратится нѣсколько больше жизненности, лучше тогда чувствуютъ соединенное дѣйствіе воздуха, солнца и возбуждающихъ обмываній. Нужно однако жъ замѣтить, что это леченіе весьма часто требуетъ очень много времени и хлопотъ.

Общіе припадки не болѣе свойственны переломамъ, какъ и другимъ травматическимъ поврежденіямъ. Мы скажемъ нѣсколько словъ только о лихорадкѣ, столбнякѣ, нервномъ бредѣ и, наконецъ, о пролежняхъ на крестцѣ.

1) Первоначальная *лихорадка* вообще успокоивается діэтою и разводящимъ питьемъ, и требуетъ кровопусканія только при другомъ показаніи, какъ напримѣръ при спазмахъ, или сильномъ мѣстномъ воспаленіи. Позднѣе, если является какое нибудь общее возбужденіе, гастрическіе безпорядки, и т. д., то они лечатся независимо отъ перелома.

2) *Столбнякъ*, когда онъ появляется, находитъ ли какое нибудь показаніе въ самомъ переломѣ? Ларрей пробовалъ ампутацію, и, кажется, видѣлъ отъ нея нѣсколько успѣховъ, особенно въ хроническомъ столбнякѣ. И въ самомъ дѣлѣ кажется, что ампутація уничтожаетъ самое начало зла, по афоризму: *sublatâ causâ tollitur effectus*. Но опытъ жестоко ра-

Digitized by Google

зочаровалъ эти надежды, и неудачъ было такъ много, что рѣдкіе счастливые успѣхи по справедливости могутъ быть приписаны только одному случаю.

3) Дюпюитренъ обозначилъ еще другое осложненіе, которое онъ назвалъ *нервнымъ бредомъ*, потому что онъ обнаруживается безъ лихорадки и удивительно легко уступаетъ опійнымъ лекарствамъ. Дюпюитренъ предписывалъ въ клистирѣ, въ небольшомъ количествѣ vehiculi, отъ 8 до 10 капель laudani liquidi Sydenhami, и повторялъ дозу, смотря по надобности, два, три или четыре раза, по прошествіи 5 или 6 часовъ. Я самъ испыталъ, что внутреннее употребленіе опія имѣетъ такіе же хорошіе результаты.

4) Наконецъ мнѣ остается поговорить еще о припадкѣ, на который обыкновенно смотрятъ какъ на необходимую принадлежность переломовъ нижняго члена у стариковъ, и особенно перелома шейки бедра, то есть о *крестцовыхъ пролежняхъ*. Долго раздѣлялъ я общее на этотъ счетъ мнѣніе, но, завѣдуя хирургическимъ отдѣленіемъ въ Bicêtre, я убѣдился наконецъ, какъ преувеличено все то, что говорятъ объ этомъ. Старики такъ же хорошо переносятъ лежанье въ постели, какъ и люди средняго возраста, и притомъ совершенно одинаково, лежатъ ли они съ переломомъ голени, бедра или шейки его. Я лечилъ этотъ послѣдній переломъ у субъектовъ 70-ти лѣтъ, 75-ти, 80-ти и болѣе, и не видалъ у нихъ ни малѣйшаго слѣда ни ссадинъ, ни пролежней. Послѣ того я обходилъ залы паралитиковъ, гдѣ видѣлъ стариковъ, уже много лѣтъ лежавшихъ на постеляхъ безъ матрацовъ, и все-таки не имѣвшихъ пролежней.

Откуда же происходитъ общее заблужденіе на этотъ счетъ? Бываетъ, что старики, удерживаемые переломомъ въ постели, вдругъ поражаются какимъ нибудь общимъ или брюшнымъ

Digitized by Google

страданіемъ, скорбутомъ, воспаленіемъ легкихъ, поносомъ и т. д. Какъ только эти страданія возбудятъ лихорадку, непремѣнно не замедлятъ явиться и пролежни, и тѣмъ скорѣе, чѣмъ субъектъ худощавѣе. Эти-то исключенія и приняли за правило. Я представлю здѣсь только одинъ примѣръ. 87-лѣтній старикъ поступилъ, 2-го іюня 1841 г., въ мое отдѣленіе, съ переломомъ шейки бедра. Сначала онъ болѣе двухъ мѣсяцовъ пролежалъ въ постели въ довольно удовлетворительномъ состояніи; потомъ, на различныхъ частяхъ тѣла, обнаружились скорбутическія пятна, и между тѣмъ онъ цѣлые 90 дней лежалъ безъ пролежней. Въ этотъ день показалась у него лихорадка, и на другой день распухла кожа крестца, а на четвертый день, когда больной умеръ, онъ имѣлъ пролежень шириною въ взрослую руку. И почему же они свойственны старикамъ? Много уже разъ указывалъ я на противное, и вотъ еще примѣръ: 30-лѣтній мужчина получилъ, отъ землянаго обвала, переломъ позвоночника; во время леченія, у него явилась сильная горячка, съ которою вмѣстѣ появились и пролежни на крестцѣ; послѣ того, по уничтоженіи горячки, крестецъ покрылся хорошими и крѣпкими рубцами, не смотря на упорное продолженіе паралича.

Поэтому я считаю фактически доказаннымъ, что ни возрастъ, ни свойства перелома, не суть такія причины, которыхъ было бы достаточно для развитія крестцовыхъ пролежней, и что они всегда бываютъ слѣдствіемъ общаго страданія. Это можетъ служить къ объясненію какъ заблаговременной прогностики въ извѣстныхъ случаяхъ, такъ и профилактики этихъ пролежней. Такъ, пока общее состояніе удовлетворительно, то самые старые люди чудесно переносятъ лежанье въ обыкновенной постели. Имѣя дѣло съ осложненнымъ переломомъ, особенно на

Digitized by Google

нижнемъ членѣ, въ которомъ является обильное нагноеніе, или съ простымъ переломомъ, когда развивается какая нибудь важная лихорадка, надобно поторопиться защитить крестецъ отъ всякаго прижатія, подушкою, выемчатымъ матрацомъ или, всего лучше, механическою постелью. Эти предосторожности еще необходимѣе, когда пролежни образовались уже, для воспрепятствованія увеличенію ихъ въ ширину и глубину; въ важныхъ случаяхъ можно прибѣгнуть даже къ гидростатической постели Арнотта. Здѣсь-то особенно важно замедлить по возможности отдѣленіе струпа, могущее истощить больнаго и болью, и нагноеніемъ, и опытъ давно уже научилъ прибѣгать, въ подобныхъ случаяхъ, къ широкимъ пластинкамъ спарадрапа или липкаго пластыря.

§ 12. Выздоровленіе отъ переломовъ.

По истеченіи времени, нужнаго для сращенія, аппаратъ снимаютъ, удостовѣряются, сколько можно, не осталось ли еще подвижности между отломками, и наконецъ позволяютъ члену возвратиться къ своимъ обыкновеннымъ отправленіямъ. Но этотъ послѣдній пунктъ требуетъ иногда нѣкоторыхъ предосторожностей.

При простомъ переломѣ верхняго члена и безъ смѣщенія, когда леченіе не продолжалось болѣе мѣсяца и сочлененія оставались въ среднемъ положеніи, больной обыкновенно можетъ тотчасъ начать употреблять свой членъ; много ужъ, если день или два ему понадобится ходить съ шарфомъ, для поддерживанія предплечія, когда оно утомится. Почти то же и на нижнемъ членѣ, послѣ перелома большаго или малаго берца; од-

Digitized by Google

нако жъ надобно помнить, что тутъ членъ долженъ поддерживать тяжесть тѣла, и потому на нѣсколько дней надобно дать ему два костыля для поддержки. Выздоровленіе всегда скоро.

Когда переломъ былъ на бедрѣ, или на обѣихъ костяхъ голени, то благоразумнѣе будетъ, прежде чѣмъ больной начнетъ ходить, даже и на костыляхъ, еще продержать его нѣсколько времени въ постели, безъ аппарата, для упражненія сращеннаго члена, а не тотчасъ довѣрять ему тяжесть тѣла. Эти движенія дадутъ гибкость и силу члену, не портя еще новой мозоли, и такой образъ дѣйствія представляетъ много выгодъ. Между тѣмъ въ первый разъ, какъ больной оставитъ постель, надобно быть готовымъ къ уничтоженію какого нибудь изъ слѣдующихъ явленій: красноты голени или отечнаго ея опуханія, и странной недовѣрчивости больнаго къ прочности своего члена.

Краснота голени происходитъ отъ продолжительнаго ея покоя въ горизонтальномъ положеніи; волосные сосуды и вены, переставъ прогонять кровь противъ собственной ея тяжести, кажется какъ будто потеряли свою упругость: они переполняются, и оттуда болѣе или менѣе густая краснота, иногда даже фіолетовая и доходящая до багровости. Треніе рукою, часто повторяемое упражненіе, горизонтальный покой, когда краснота сдѣлается уже очень сильною, и наконецъ, въ случаѣ надобности, круговая повязка, умѣренно сжимающая ногу и голень, вообще скоро уничтожаютъ это явленіе.

Отекъ происходитъ, кажется, отъ той же причины, и между тѣмъ является иногда безъ красноты. Онъ лечится такимъ же образомъ, только съ самыхъ уже первыхъ дней необходима сжимательная повязка. Къ этому прибавляются еще тренія камфорнымъ спиртомъ, ароматнымъ виномъ, и т. д. По моимъ

Digitized by Google

опытамъ, и сухія тренія столько же дѣйствительны; но я убѣжденъ также и въ томъ, что больнымъ сухія тренія кажутся слишкомъ простыми, и потому они никогда на нихъ не полагаются и не дѣлаютъ ихъ; поэтому я прописываю всегда какую нибудь фармацевтическую жидкость, съ единственною цѣлью — заставить дѣлать тренія.

Чрезмѣрная боязливость больныхъ опираться на свой членъ есть явленіе, еще не достаточно обратившее на себя вниманіе хирурговъ. Она происходитъ иногда отъ чисто матеріяльныхъ причинъ, какъ то: отъ слабости и атрофіи мышицъ, отъ негибкости сочлененій, въ которыхъ каждое, нѣсколько обширное, движеніе производитъ боль, и наконецъ отъ настоящей боли съ чувствомъ слабости въ мѣстѣ перелома; я сейчасъ возвращусь къ этимъ различнымъ пунктамъ. Но, кромѣ всѣхъ этихъ причинъ, очень часто у больнаго остается еще моральная недовѣрчивость, инстинктивный страхъ, что членъ не въ состояніи поддержать его. Правда, этотъ страхъ со временемъ уменьшается и исчезаетъ, но иногда выздоровленіе отъ этого бываетъ особенно продолжительно. Здѣсь нужно посредство хирурга, нужно, чтобъ онъ вдохнулъ въ больнаго увѣренность и даже принудилъ его силою, потому что одно голословное убѣжденіе почти всегда должно уступить инстинкту больныхъ. Я часто видѣлъ въ своей больницѣ, что больные, ходя на костыляхъ 8 — 15 дней, держатъ ногу на воздухѣ. Я совѣтую имъ опереться на ногу, а они отвѣчаютъ, что это не возможно. Я отнимаю костыль, они держатся за ножку постели, шатаются, боясь упасть. — Ходите! — Не возможно! отвѣчаютъ они. Тогда веду ихъ на средину комнаты, увѣряя, что нѣтъ ни какой опасности, и толкаю ихъ отъ себя, и они ходятъ, какъ обезумленные отъ удивленія. Я отнимаю костыль изъ-подъ

Digitized by Google

мышки, и заставляю взять его въ руку, наподобіе палки: новое сопротивленіе, новая невозможность. А между тѣмъ они ходятъ; я отнимаю и палку, и даю свой палецъ вмѣсто опоры, и они опять ходятъ. Я отнимаю палецъ, и они все ходятъ. Тогда я заставляю ихъ бѣгать, и они бѣгаютъ. Чтобы отнять всякій предлогъ къ новой боязни, я заставляю ихъ скакать сперва на здоровой ногѣ, а потомъ на переломленной, и, черезъ нѣсколько минутъ, эти люди, боявшіеся ступить безъ костылей, доходятъ до того, что бѣгаютъ и скачутъ безъ нихъ; къ нимъ возвращается тогда полная увѣренность. Послѣ этого испытанія, полезно однако жъ дать имъ опять костыль, чтобы избавить членъ отъ слишкомъ большаго утомленія; и можно уже быть увѣреннымъ, что они будутъ ходить на немъ только самое необходимое время, и скоро потомъ сами оставятъ его. Нужно также, прежде этого испытанія, быть увѣреннымъ, что боязнь ихъ чисто инстинктивная, и не основывается ни на одной изъ трехъ матеріальныхъ причинъ, о которыхъ мнѣ остается говорить.

Атрофія члена происходитъ или отъ долгаго нагноенія, или отъ слишкомъ сильнаго давленія аппарата, или даже только отъ продолжительнаго бездѣйствія, особенно отъ недостатка соприкосновенія съ воздухомъ, въ неподвижномъ аппаратѣ. Тренія, души, но особенно и преимущественно упражненіе, суть лучшія средства ея леченія; только упражненіе должно быть соображено съ слабостью члена, и не должно быть ни слишкомъ сильно, отъ опасности паденій, ни слишкомъ продолжительно, отъ боязни утомленія. Эта атрофія чрезвычайно располагаетъ къ отеку, почему и необходимо, чтобы больной, прежде чѣмъ встанетъ, обвертывалъ голень круговою повязкою, умѣренно стягиваемою, и которую можно снимать, когда онъ возвра-

Digitized by Google

щается въ постель. Бинтованье со дня на день дѣлается слабѣе, смотря по надобности, доводится только до половины голени, а потомъ и еще ниже, между тѣмъ какъ прежде повязка простиралась до самой колѣнной косточки. Къ этому прибавить еще надобно солнце, чистый, свободный воздухъ, и сколько возможно питательнѣе діэту.

Жесткость, негибкость сочлененій есть одно изъ самыхъ непріятныхъ, и между тѣмъ самыхъ обыкновенныхъ, послѣдствій обыкновеннаго леченія переломовъ. Я обозначилъ главныя причины ея: воспаленіе, вытянутое положеніе и давленіе круговыхъ аппаратовъ, безъ нужды накладываемыхъ на цѣлый членъ. Негибкость тѣмъ бываетъ больше, чѣмъ ушибъ былъ сильнѣе, переломъ ближе къ сочлененіямъ и неподвижность члена продолжительнѣе. Бойе замѣтилъ, что она гораздо значительнѣе бываетъ въ сочлененіи, которое ниже перелома, чѣмъ выше его. Но она можетъ быть также и въ сочлененіяхъ отдаленныхъ отъ перелома, если они были держаны въ неподвижности.

Очень важно предупредить подобное обстоятельство. Этого можно достигнуть, избавляя сочлененія отъ всякаго давленія, держа ихъ въ среднемъ положеніи и двигая ихъ время отъ времени. Но эти движенія должны быть такъ соображены, чтобъ не переходили до перелома; поэтому надобно, чтобы или переломъ укрѣпленъ былъ аппаратомъ, или чтобы сращеніе его уже значительно подвинулось впередъ: хирургъ можетъ довѣряться въ этомъ только самому себѣ.

Если, не смотря на эти предосторожности, все-таки не всегда можно избѣгнуть негибкости, то поэтому можно судить, что бываетъ съ тѣми, которые вовсе пренебрегаютъ ими.

Digitized by Google

Переломъ излеченъ, но больной все-таки не владѣетъ членомъ, и иногда еще больше прежняго. Для поднятія руки къ головѣ, для переступанія ногою по землѣ, нужны напряженія связокъ, ведущія за собою невыносимыя боли, подобныя тѣмъ, которыя бываютъ при вывихахъ; и счастье еще, если не произойдетъ настоящій анкилозъ!

У хирурговъ господствуютъ два мнѣнія касательно леченія этихъ ложныхъ анкилозовъ. Одни думаютъ, что время само произведетъ излеченіе, и отсылаютъ отъ себя больныхъ съ этою, слишкомъ обманчивою, надеждою; другіе, менѣе довѣрчивые, не знаютъ между тѣмъ ничего лучше треній, мягчительныхъ средствъ, ваннъ и душей; сюда относятся простыя ножныя ванны, кровяныя ванны, ванны и души барежскія и т. д. Но нѣтъ ничего болѣе эмпирическаго и болѣе опаснаго, какъ эти оба способа леченія. Единственное средство, которое можно противопоставить негибкости сочлененія, есть упражненіе его; ванны и души только успокоиваютъ боль и облегчаютъ движенія. Слѣдовательно, если оставить больнаго самому себѣ, и съ незначительною негибкостью, не мѣшающею произвольнымъ движеніямъ: то время, вмѣстѣ съ натуральнымъ упражненіемъ члена, дѣйствительно уничтожатъ ее; но когда она значительнѣе, то ни время, ни самъ больной, лишенный помощи искусства, никогда вполнѣ не достигнутъ цѣли. Наконецъ, когда она еще сильнѣе, и самъ больной не можетъ произвести ни какого движенія, то послать его на минеральныя воды, значитъ просто осудить на неизлечимость, и тѣмъ болѣе вѣрную, что онъ потеряетъ, въ безполезныхъ попыткахъ, время, самое драгоцѣнное для его излеченія. Я уже представилъ нѣкоторое число случаевъ подобнаго рода, но вотъ еще одинъ, могущій показать всю опасность выжиданія:

Digitized by Google

Гаванскій колонистъ имѣлъ переломъ плечевой шейки, и во все время леченія держали руку его распростертою на груди; по снятіи аппарата, пальцы были не гибки и потеряли способность сгибаться. Его питали надеждою, что время возвратитъ ему употребленіе пальцовъ; но прошло много мѣсяцовъ, а время все ничего не сдѣлало, и тогда присовѣтовали ему барежскія воды. Поэтому онъ пріѣхалъ во Францію, и въ Парижѣ посовѣтовался со мною. Уже прошло семь или восемь мѣсяцевъ со времени его болѣзни; я видѣлъ, что нельзя терять времени, и сильно настаивалъ, чтобы онъ остался въ Парижѣ. Но другія обстоятельства увлекли его еще къ Пиренеямъ, гдѣ онъ потерялъ три или четыре мѣсяца. и возвратился оттуда повидимому въ томъ же состояніи, но на дѣлѣ-то съ гораздо большею негибкостью, по мѣрѣ ея давности. Напрасно перепробовалъ я тогда всѣ средства, припарки, тренія, масляныя втиранья, чтобы облегчить движенія, которыя я пробовалъ каждый день; легкія движенія ни къ чему не служили, а болѣе сильныя вели за собою опуханіе и боль, и заставляли терять время на отдыхи. Наконецъ, послѣ цѣлаго мѣсяца попытокъ и страданій, больной, впрочемъ твердый и разсудительный человѣкъ, не хотѣлъ продолжать далѣе, предпочитая лучше остаться съ искалѣченною рукою, чѣмъ терпѣть жестокія боли отъ леченія, которому и не предвидѣлось конца.

Поэтому надобно, чтобы хирургъ, тотчасъ по снятіи аппарата, заставлялъ двигать сочлененія, даже насильно двигалъ бы тѣ изъ нихъ, которыя сдѣлались негибкими, и потомъ совѣтовалъ больному упражнять ихъ. Это надобно продолжать и на другой день, и въ слѣдующіе дни, пока суставамъ возвратится вся подвижность ихъ.

Digitized by Google

Наконецъ часто больные жалуются на боль въ мѣстѣ перелома, соединенную съ чувствомъ слабости; тогда надобно остерегаться, какъ усиливать движенія, такъ и довѣрять тяжесть тѣла страждущему члену; почти всегда эта боль указываетъ на неполное еще образованіе костной мозоли. Отъ пренебреженія этого указанія, костная мозоль иногда растягивается, отломки расходятся или заходятъ одинъ за другой и пріобрѣтаютъ неожиданную подвижность. Но тогда, собственно говоря, переломъ не дошелъ еще до періода выздоровленія, и эти замедленія въ сращеніи переломовъ требуютъ особеннаго разсмотрѣнія.

§ 13. О замедленіяхъ въ сращеніи переломовъ.

Есть существенная разница между простымъ замедленіемъ въ оплотнѣніи костной мозоли и окончательнымъ образованіемъ ложнаго сочленѣнія; къ несчастію, діагностическое различіе между этими двумя случаями всегда трудно, а иногда и невозможно; короче сказать, хирургъ тутъ можетъ основываться только на продолжительности времени, истекшаго со времени перелома, и на сопротивленіи его самымъ раціональнымъ средствамъ.

Отсюда видно, какъ важно знаніе и употребленіе этихъ средствъ, потому что, не зная или пренебрегая ими, даже искусные хирурги не разъ обманывались, и думая, что имѣютъ дѣло съ ложными суставами, прибѣгали къ операціямъ, по меньшей мѣрѣ безполезнымъ. Я не спорю, что нѣсколько произвольно назвать простыми замедленными переломами всѣ тѣ,

Digitized by Google

которые могутъ излечиться безъ операцій, и оставить имя ложныхъ суставовъ тѣмъ только, которые необходимо требуютъ оперативной помощи, и что это даже противно общепринятому мнѣнію. Но я повторяю, трудность діагностическаго различія между ними такова, что, мнѣ кажется, ихъ нельзя разграничить другимъ образомъ; а съ другой стороны я увѣренъ, что такой взглядъ на вещи принесетъ дѣйствительную пользу въ практикѣ.

Лишь только переломъ не сросся въ обыкновенное время, хирургъ, прежде всего, долженъ отыскать причину этого, чтобы потомъ вѣрнѣе дѣйствовать. Слѣдовательно сначала онъ долженъ узнать, достаточно ли кормили больнаго. Въ случаѣ надобности, онъ посовѣтуетъ перемѣну воздуха, и даже позаботится о моральныхъ движеніяхъ больнаго. Марригъ приводитъ случай одного крестьянина, у котораго грусть видѣть себя въ госпиталѣ, казалось, была единственною причиною замедленія. Тотъ же авторъ видѣлъ, у одного 18-лѣтняго молодаго человѣка, что костная мозоль не могла образоваться, въ теченіе осьми мѣсяцовъ, отъ частыхъ мануступрацій, и что, только заставивъ тщательнѣе наблюдать за больнымъ, онъ могъ вылечить его. Два подобныхъ случая представилъ и Тьерри *). По надобности, должно лечить скорбутъ, венерическую болѣзнь и всякое общее страданіе, которое могло бы препятствовать соединительному процессу. Состояніе беременности требуетъ только терпѣнія и сколько возможно лучшаго питанія; но если бъ дѣло шло о кормилицѣ, то ей надобно перестать кормить дитя.

---

*) Marrigues, *Dissert. sur la formation et les différ. vices du cal.* Paris, 1783. — A. Thierry, *Expérience*, 4 nov. 1841.

Digitized by Google

Надобно также удалять и мѣстныя пораженія, какъ мягкихъ частей, отёкъ, мѣстный скорбутъ, язвы, такъ и самыхъ отломковъ, костные наросты, костоѣду, омертвѣніе, гидатиды, и т. п. Иногда, разумѣется, на болѣзнь нѣтъ лекарства и нужна ампутація, но не надобно слишкомъ скоро отчаяваться. Молодой человѣкъ, 18 или 20 лѣтъ, имѣлъ костоѣду на средней части большаго берца; въ этомъ же мѣстѣ произошелъ и переломъ. Ж. Л. Пти удалилъ фунгозныя наращенія, трепаномъ отдѣлилъ часть костоѣды, а остальное прижегъ раскаленымъ желѣзомъ, и получилъ наконецъ хорошій рубецъ. Болѣе можетъ быть важнымъ осложненіемъ были бы гидатиды, по крайней мѣрѣ если судить объ этомъ по единственному случаю, описанному Дюпюитреномъ. У 23-лѣтняго субъекта былъ переломъ плеча, въ которомъ, къ концу 11 мѣсяцевъ, еще не образовалась мозоль, такъ что Дюпюитренъ рѣшился сдѣлать резекцію отломковъ. Сперва былъ вырѣзанъ верхній отломокъ; но когда онъ дошелъ до нижняго, то очень удивился, найдя его растянутымъ въ видѣ сумки, и содержавшимъ невѣроятное количество гидатидъ, которыя, по возможности, были извлечены. Этотъ отломокъ не былъ вырѣзанъ, нагноеніе не прекратилось, и когда больной умеръ, то въ нижнемъ отломкѣ нашли обширную полость, въ которой не было и слѣдовъ ни мозга, ни мозговой оболочки. Понятно, что, при такихъ условіяхъ, нечего надѣяться на соединеніе, и что нужно, по крайней мѣрѣ, вырѣзать большую часть измѣненныхъ такимъ образомъ отломковъ.

Но безконечно чаще можно видѣть замедленіе сращенія или по причинѣ косости перелома и расхожденія отломковъ, или потому, что они не были удерживаемы въ достаточной неподвижности, или, наконецъ, отъ вліянія чрезмѣрнаго намачиванія,

Digitized by Google

чрезмѣрнаго стягиванія повязки, преждевременно наложенной, или слишкомъ долго не перемѣнявшейся, отъ того что атрофированный или отекшій членъ потерялъ жизненность, необходимую для возобновленія кости. Отъ этихъ различныхъ обстоятельствъ происходятъ натурально различныя показанія, которыя можно подвести подъ слѣдующія четыре главныя: 1) *обезпечить на достаточное время неподвижность члена;* 2) *прижатіемъ сблизить между собою отломки;* 3) *возбудить жизненность части мѣстными средствами;* 4) *и наконецъ, въ случаѣ надобности, дѣйствовать на цѣлый организмъ.*

Первое показаніе настоятельно требуетъ употребленія прочныхъ аппаратовъ, которые не могли бы ни разслабляться, ни приходить въ безпорядокъ, и тутъ уже нечего говорить ни о подушкахъ, ни о койкахъ, ни о подвѣсныхъ или неподвѣсныхъ дощечкахъ. Хорошія и крѣпкія шины, аппараты, прилично скрѣпленные яичнымъ бѣлкомъ, крахмаломъ или декстриномъ, гипсовыя формы, непрерывное вытягиваніе, строго поддерживаемое, а по надобности и кирасы, въ одно время и на членъ и на туловище, вотъ дѣйствительно годныя тутъ средства. Если членъ кажется здоровымъ и имѣетъ достаточно жизненности, и если замедленіе костной мозоли происходитъ единственно отъ недостаточности наружныхъ аппаратовъ, то здѣсь очень полезны неподвижные аппараты, и можетъ быть нигдѣ такъ опредѣлительно не показаны они, какъ здѣсь. Другое дѣло — когда атрофированныя или отекшія мягкія части нуждаются въ воздухѣ и солнцѣ, и когда гораздо лучше предпочесть всѣмъ другимъ аппаратамъ шины, укрѣпляемыя ленточками липкаго пластыря. Не сросшіеся переломы бедра и плеча требуютъ иногда неподвижности, которой можно достигнуть только непрерывнымъ вытягиваніемъ или кирасами, и тогда нечего раз-

Digitized by Google

думывать прибѣгнуть къ нимъ. Успѣхи, получаемые такимъ способомъ, такъ часты, что нѣтъ хирурга, который бы не могъ представить большаго числа ихъ; но я прибавлю только, что имѣли бы и еще меньше неудачъ, если бъ побольше умѣли быть настойчивыми.

Молодой человѣкъ, 19 или 20 лѣтъ, былъ лечимъ, въ Парижскомъ Charité, отъ перелома средней части бедра, и, къ концу четырехъ мѣсяцовъ, отломки все еще представляли довольно большую подвижность. Хирурги-консультанты предлагали разныя операціи, но почти всѣ соглашались въ томъ, что тутъ не избѣжать ложнаго сустава, и что больной долженъ остаться калѣкою. По сильной просьбѣ дяди этого больнаго, Бойе взялся лечить его; онъ соединилъ непрерывное вытягиваніе съ обыкновенною повязкою, которая осматривалась и стягивалась всякій день, и — переломъ крѣпко сросся, къ исходу трехъ мѣсяцовъ этого новаго леченія.

Живописецъ, 32 лѣтъ, при паденіи сломалъ себѣ оба бедра. Его лечили въ Ліонскомъ Hôtel-Dieu шинами и непрерывнымъ вытягиваніемъ, но мозоль не образовалась, и, на 96 день, отломки были совершенно подвижны. Г. Бонне обратился къ крахмальному аппарату, положивъ гибкія шины между кругами бинтовъ. Аппаратъ снятъ черезъ два мѣсяца, но сращеніе, какъ и прежде, не подвинулось впередъ. Тогда больнаго уложили въ большую кирасу г-на Бонне, обхватывающую въ одно время и туловище и оба нижніе члена. Около 50 дней спустя, переломъ праваго бедра сросся, а на лѣвомъ бедрѣ — только еще три съ половиною мѣсяца спустя, и то когда аппаратъ такъ измѣнили, что сжиманіе его сдѣлалось гораздо аккуратнѣе. Это медлительное соединеніе лучше всего показы-

Digitized by Google

ваетъ, какъ необходима и полезна настойчивость и для хирурга и для больнаго.

Другой фактъ, также принадлежащій г. Бонне и касающійся перелома плеча, не менѣе предъидущаго способенъ послужить и ободреніемъ и урокомъ. Одиннадцати-лѣтнему ребенку, переѣздомъ вагона, сломало плечо, тотчасъ подъ прикрѣпленіемъ большой грудной мышцы. Большая часть осколковъ вышла наружу, и свищи закрылись; но, черезъ пять мѣсяцовъ непрерывнаго употребленія шиннаго аппарата, отломки остались совершенно подвижными. Крахмальная повязка, пролежавшая послѣ того еще полтора мѣсяца, также ничего не сдѣлала. Тогда Бонне обратился къ своей кирасѣ, продержалъ ее три мѣсяца, и, въ это время, произошло наконецъ сращеніе перелома *).

Въ одномъ изъ этихъ случаевъ нужно было прибѣгнуть къ извѣстной степени сжиманія, но единственно съ цѣлью обезпечить неподвижность отломковъ. Совсѣмъ для другой цѣли предлагалъ Эмсбёри мѣстное давленіе; по его теоріи, неподвижность есть, безъ сомнѣнія, необходимое условіе, но другое, не менѣе важное, условіе состоитъ въ достаточномъ возбужденіи частей; давленіемъ онъ именно предполагаетъ произвести это возбужденіе, и такимъ образомъ достигнуть всасыванія фибрознаго вещества, развивающагося между отломками.

Эмсбёри различнымъ образомъ производитъ это давленіе. Всего обыкновеннѣе онъ поперечно сжимаетъ отломки, или только немного болѣе стягивая свой обыкновенный аппаратъ, составленный изъ шинъ, удерживаемыхъ ремнями и

*) Bonnet, *Mém. cité; Gaz. Médicale*, Sept. 1839.

Digitized by Google

пряжками, или добавляя къ нему прибавочный аппаратъ, въ родѣ турникета, въ которомъ давленіе производится винтомъ. Иногда онъ считаетъ необходимымъ придавливать отломки одинъ къ другому въ продольномъ направленіи; напримѣръ, на плечѣ, поднимая локоть помощью короткаго шарфа, на ногѣ — помощью ремня, обхватывающаго ступню и пристегиваемаго къ браслету надъ колѣномъ. Райтъ, изъ Балтимора, имѣлъ успѣхъ, употребляя то простые компрессы, то коротенькія картонныя шины, располагаемыя вокругъ перелома и укрѣпляемыя круговою повязкою *). Самый замѣчательный успѣхъ Райтъ видѣлъ въ переломѣ большаго берца, происшедшемъ за 14 недѣль назадъ. Но Эмсбёри приводитъ 16 наблюденій, касающихся переломовъ предплечія, голени, плеча, бедра, которые произошли отъ 2 до 16 мѣсяцовъ назадъ, и сросшихся, при помощи давленія, въ теченіе 3 — 10 недѣль.

Однако жъ онъ встрѣтилъ два случая, въ которыхъ не было удачи: одинъ переломъ плеча и одинъ переломъ бедра. У обоихъ субъектовъ осталась чрезмѣрная подвижность; такимъ образомъ плечо сгибалось въ мѣстѣ перелома почти такъ же легко, какъ и въ локтевомъ составѣ, а отломки бедра, у другаго, могли быть свободно поворачиваемы во всѣ стороны. Авторъ думаетъ, что, въ случаяхъ подобнаго рода, между отломками образуется искусственный мѣшокъ, содержащій синовіальную жидкость; но это требуетъ еще доказательства. Но какъ бы то ни было, упорность переломовъ, одаренныхъ чрезмѣрною подвижностью, есть важный фактъ, который нужно знать, какъ для леченія, такъ и для предсказанія.

---

*) Wright, *Remarques sur la réunion des os fract.; Journal des progrès*, tome XV, p. 88.

Digitized by Google

Какъ сказано, Эмсбёри имѣлъ въ виду держать отломки сближенными и даже произвести всасываніе посредствующей фиброзной ткани; но еще въ особенности онъ заботился о произведеніи новаго возбужденія, что и заставляло усиливать давленіе его до боли. Это послѣднее показаніе почти всегда господствовало между практиками, и оно-то вызывало всѣ тѣ операціи, о которыхъ мы ниже будемъ говорить еще. Оно же заставило пробовать употребленіе мѣстныхъ, но болѣе невинныхъ, средствъ, и не всегда остававшихся недѣйствительными, какъ напримѣръ: возбуждающихъ обмываній, мушекъ, прижиганій и наконецъ электричества.

Жоберъ, пораженный, какъ и большая часть хирурговъ, замедленіемъ сращенія, происходящимъ отъ повязокъ, слишкомъ крѣпко стягиваемыхъ и вполнѣ прекращающихъ соприкосновеніе члена съ воздухомъ, старался устранить это непріятное вліяніе, замѣняя всѣ аппараты шиною, слабко и по концамъ только удерживаемою нѣсколькими кругами бинта, и спрыскивая членъ камфорнымъ спиртомъ или виннымъ настоемъ прованскихъ розъ; онъ успѣвалъ такимъ образомъ производить крѣпкое соединеніе переломовъ, длившихся уже болѣе четырехъ мѣсяцовъ *). Но это есть то же самое леченіе, которое Ж. Клоке рекомендовалъ противъ мѣстнаго скорбута. Buchanan, въ 1828 году, пробовалъ, и не безъ успѣха, ежедневное намазываніе переломленнаго мѣста іодною тинктурою, посредствомъ маленькой кисточки; послѣ него, и другіе также хвалили это средство.

---

*) Fleury, *Quelques consid. sur les causes qui peuvent retarder ou empêcher la consolidation des fractures; Archiv. de médecine*, août, 1837.

Digitized by Google

Мушки предложены были Уэлькеромъ (Walker) въ Оксфордѣ, въ 1815 г. Онъ употреблялъ небольшія мушки и повторялъ ихъ пять или шесть разъ, и Броди утверждаетъ, что онъ получалъ отъ нихъ хорошіе результаты въ переломахъ только не очень старыхъ *). Hartshorne, въ Филадельфіи, съ 1805 года началъ пробовать прижиганія ѣдкимъ кали, и два раза имѣлъ полный успѣхъ, а одинъ разъ полууспѣхъ. Birch, въ Лондонѣ, испытывалъ электричество и, кажется, два раза съ успѣхомъ; однако жъ Mott, послѣ него употребившій его на двухъ субъектахъ, не видѣлъ ни какой пользы отъ самыхъ сильныхъ разряженій.

Наконецъ думая, и безъ сомнѣнія справедливо, что общее состояніе животной экономіи можетъ имѣть какое нибудь вліяніе на сращеніе, прибѣгали къ горькимъ средствамъ, хинному вину и даже, безъ видимаго скорбута, къ противускорбутному вину. Сосеротъ разсказываетъ исторію медлительнаго сращенія, кончившагося наконецъ отъ употребленія декокта марены **). Fabricius Hildanus сильно рекомендуетъ употребленіе каменнаго клея (pierre ostéocolle), или въ порошкѣ; или съ виномъ, либо же съ питьемъ. Безъ сомнѣнія очень удивятся, увидѣвъ здѣсь серьезное упоминаніе о средствѣ, надъ свойствами котораго смѣялся уже А. Паре. Надобно однако жъ сознаться, что факты, представленные Фабриціемъ, не носятъ на себѣ отпечатка ни слишкомъ живаго энтузіазма, ни слѣпой довѣрчивости. Я не знаю настоящихъ свойствъ этого камня; Fabricius замѣчаетъ только, что

*) *Journal général de médecine*, t. II, p. 340. Въ мемуарѣ Норриса описаны всѣ эти попытки, англійскія и американскія.

**) Saucerote, *Mél. de chirurgie*, 1801, p. 418.

Digitized by Google

онъ мягокъ, ломокъ, *смолистъ (bitumineuse)*, растворимъ въ водѣ, и что, бывъ выставленъ на воздухъ, онъ твердѣетъ и теряетъ всѣ свои свойства. Замѣчательно, что, уже во времена Разеса, Albugérig, для успокоенія болей и ускоренія сращенія переломовъ, совѣтовалъ внутреннее употребленіе рода натуральной смолы, называвшейся *mumie*, и которую хвалитъ Авиценна, какъ удивительное лекарство. Не имѣя специфическихъ свойствъ, лекарства этого рода имѣютъ можетъ быть возбуждающее дѣйствіе, которымъ тоже не надобно пренебрегать. Однажды я прописалъ женщинѣ, у которой не срастался переломъ голени, настой корабельной смолы, и — скоро образовалась костная мозоль; я не знаю, что сдѣлала тутъ дегтярная вода, но по крайней мѣрѣ столько же довѣряю ей, сколько декокту марены или всякому другому горькому декокту.

Но намъ надобно поговорить еще объ одномъ внутреннемъ лекарствѣ, котораго дѣйствительность иногда очень замѣчательна, именно о ртути, даваемой до слюнотеченія. Я не говорю о тѣхъ случаяхъ, гдѣ предшествовавшая венерическая болѣзнь нѣкоторымъ образомъ требуетъ антисифилитическаго леченія, какъ напримѣръ это представлено у Раватона и Сведіаура. Получивъ нѣсколько подобныхъ успѣховъ, Флери, главный хирургъ въ парижск. Val-de-Grâce, началъ по нимъ, во всѣхъ случаяхъ замедленнаго сращенія переломовъ, рекомендовать ртутное слюнотеченіе, производящее тогда, какъ говоритъ онъ, *metasyncrisin*. Съ нѣкоторыхъ поръ, кажется, ртуть, внѣ всякаго подозрѣнія о венерѣ, нашла также партизановъ и въ Англіи. Въ 1830, по словамъ Нёрриса, Stephen Hammick предписывалъ ее, смотря по надобности, въ малыхъ или большихъ дозахъ; Collis обязанъ ей

Digitized by Google

былъ двумя успѣхами; B. Cooper приводитъ исторію одной 28-лѣтней женщины, у которой въ теченіе шести мѣсяцовъ безполезно лечили переломъ плеча бинтованіемъ, заволоками, бѣлковиннымъ и гипсовымъ аппаратами, и который сросся въ одинъ мѣсяцъ подъ вліяніемъ ртутнаго слюнотеченія *). Надобно однако жъ прибавить, что это леченіе не вѣрнѣе всякаго другаго; Arnott и Ch. Hawkins не видѣли отъ него ни какой пользы.

§ 14. Объ операціяхъ, дѣлаемыхъ при леченіи ложныхъ суставовъ.

Долго хирургія, для леченія ложныхъ суставовъ, имѣла только одинъ оперативный способъ — треніе или стираніе отломковъ, предложенное Цельсомъ, и только послѣ 1760 года обогатилась другими методами и способами. Мы разсмотримъ ихъ въ слѣдующемъ порядкѣ: 1) треніе или стираніе, 2) иглы, 3) заволока, 4) лигатура, 5) вырѣзываніе, 6) обтираніе или оскабливаніе отломковъ, и 7) наконецъ прижиганіе.

1. Стираніе. «Если переломъ застарѣлъ, говоритъ Цельсъ, то надобно вытянуть членъ, какъ для операціи, отдѣлить отломки рукою и тереть ихъ одинъ о другой, чтобы сдѣлать поверхности ихъ неровными, отнять у нихъ гладкость, сдѣлать переломъ такимъ, какъ онъ былъ сначала, но съ тою осторожностью, чтобы не повредить ни нервовъ, ни мышицъ».

*) *Guy's Hospital Reports*, 1837, p. 399.

Digitized by Google

Этотъ способъ, вездѣ упоминаемый, былъ однако жъ употребляемъ довольно рѣдко *). Первый примѣръ, который я знаю, былъ обнародованъ Бонномъ въ 1783 г., и потомъ едва ли можно набрать съ десятокъ другихъ, между которыми однако жъ большая часть были успѣшны. Два слѣдующіе факта дадутъ понятіе объ очень различныхъ способахъ приложенія этой методы.

Мужчина 44-хъ лѣтъ получилъ переломъ голени отъ удара копытомъ лошади; послѣ леченія съ недостаточными аппаратами, онъ, еще и черезъ шесть мѣсяцовъ, имѣлъ несросшійся переломъ, съ замѣтнымъ захожденіемъ отломковъ одного за другой. Derrecagaix расположилъ, подъ колѣномъ и надъ лодыжками, два крѣпкіе кожаные обручика съ боковыми кольцами, для прикрѣпленія тесемокъ или бичевокъ; верхнія бичевки были привязаны къ изголовью постели, а нижнія оканчивались на блокѣ, назначенномъ для вытягиванья; и веревку и блокъ тянули три помощника съ чрезвычайной силой. Когда голень доведена была до своей нормальной длины, то хирургъ началъ дѣлать самыя невѣроятныя движенія переломленныхъ поверхностей и тереть ихъ одну о другую, и наконецъ наложилъ повязку изъ клееныхъ шинъ, поддерживаемую другими большими шинами. Онъ прибавляетъ, что *лихорадка была не сильна, а боли не значительны*. На сороковой день голень такъ срослась уже, что больной могъ поднять ее безъ аппара-

*) Въ Мемуарѣ, представленномъ Хирургической Академіи, въ 1763, Legrand, d'Arles, приводилъ три наблюденія несоединенія отломковъ, противъ котораго онъ не умѣлъ ничего сдѣлать. Въ 1780, Sue сообщилъ той же Академіи другія наблюденія, почти также бѣдныя со стороны леченія. См. *Clinique de Desault*, par Cassius, tome II, p. 312.

Digitized by Google

та, и менѣе чѣмъ черезъ три мѣсяца онъ ходилъ уже безъ палки и безъ костылей *).

Больной, 30 лѣтъ отъ роду, у котораго переломъ плеча нисколько не сросся и на 60-й день. Безъ предварительнаго вытягиванья, Kirkbride, въ теченіе нѣсколькихъ минутъ и съ значительною силою, теръ концы отломковъ одинъ о другой. Такъ какъ эти дѣйствія не производили ни какой боли, то цѣлую недѣлю ихъ повторяли каждый день; когда части сдѣлались нѣсколько чувствительнѣе, то, въ слѣдующую недѣлю, тренія повторяли черезъ два дня, и потомъ наложили шинный аппаратъ. Спустя мѣсяцъ, сращеніе значительно подвинулось впередъ, а еще черезъ мѣсяцъ оно вполнѣ кончилось **).

Другой способъ леченія, который самъ авторъ сравнивалъ со способомъ Цельса, былъ придуманъ Уайтомъ (White), въ 1768 году. Фермеръ, отъ сорока до пятидесяти лѣтъ отъ роду, шесть мѣсяцовъ имѣлъ переломъ бедра, упорно не сраставшійся. Уайтъ обернулъ бедро крѣпкою кожею, въ видѣ футляра, идущаго отъ таза до бедренныхъ мыщелковъ, и такою плотною, чтобы она могла поддерживать прямое направленіе члена, и заставилъ больнаго ходить на костыляхъ. Менѣе чѣмъ въ два мѣсяца начала образоваться костная мозоль, а еще мѣсяцъ спустя она отвердѣла уже такъ, что образовавшійся, въ это время, обширный нарывъ на бедрѣ не могъ разстроить ее.

Хорошо, что этотъ нарывъ заставилъ самаго Уайта не-

*) *Journal de médecine*, par Corvisart, etc. tome I, p. 202.

**) *The Americ. Journal of the Med. Sciences*, feb. 1835.

Digitized by Google

выгодно отозваться объ этомъ способѣ, а иначе многіе хирурги либо стали бы подражать ему, либо возобновили бъ его. По словамъ С. Купера, въ нѣкоторыхъ случаяхъ несоединенія переломовъ голени или бедра, Дж. Гёнтеръ совѣтовалъ поднимать больныхъ и заставлять ихъ пытаться ходить съ членомъ окруженнымъ шинами, для возбужденія необходимой степени раздраженія. Ev. Home и Inglis въ Англіи, Клюге въ Германіи, и Шампьонъ и Жакье во Франціи, видѣли отъ этого способа замѣчательныя излеченія. Но это еще не значитъ, чтобы такое средство всегда удобно можно было употребить. Сю разсказываетъ исторію одного больнаго, имѣвшаго на бедрѣ ложный суставъ, для котораго Перронъ, почти въ то же время какъ Уайтъ, устроилъ набедренникъ; но этотъ аппаратъ такъ затруднялъ кровообращеніе и производилъ такія сильныя боли во время тренія отломковъ одного о другой, что больной не могъ употреблять его *).

Однако, говоря вообще, это средство имѣло довольно много успѣховъ въ переломахъ нижняго члена. Нѣчто подобное придумано было и для верхняго члена; но разумѣется, что тутъ аппаратъ можетъ дѣйствовать только при помощи наружнаго давленія, потому что здѣсь нѣтъ того тренія, которое тяжесть тѣла и ходьба производили въ переломахъ бедра и голени; поэтому сращеніе часто и не удавалось. Бріо разсказываетъ, что для двухъ воен-

*) White, *Cases in surgery*, 1770, p. 75. — *Oeuvres compl. de J. Hunter*, trad. franç., t. I, p. 561. — Inglis, *Observ. on the cure of those innatural articulations*, etc.; *Edinb. med. and surg. Journal*, 1805, t. I, p. 419. — *Journal des progrès*, t. X, p. 258. — Velpeau, *Méd. opératoire*, 2-e édit., t. II, p. 583. — Sue, *Observ. et réflexions*, etc., dans la *Clinique de Desault*, t. II, p. 312.

Digitized by Google

ныхъ, имѣвшихъ переломы плеча, съ потерею костнаго существа, и упорно не сраставшихся, онъ устроилъ два жестяныхъ полужолоба, внутри подбитые, совершенно окружавшіе плечо, и которые больные стягивали застежками или тесемками. Онъ имѣлъ только въ виду — дать члену наружную опору, и у одного изъ своихъ больныхъ получилъ родъ костной мозоли. Такой же аппаратъ онъ употребилъ для перелома предплечія, но тамъ не произошло сращенія. Позднѣе, Baillif, въ Берлинѣ, устроилъ почти совершенно такіе же аппараты для двухъ больныхъ, присланныхъ къ нему отъ Клюге и Руста; одинъ изъ нихъ, съ переломомъ члена, не выздоровѣлъ; у другаго, имѣвшаго переломъ предплечія, трехъ мѣсяцовъ было достаточно для произведенія полнаго сращенія *).

2) Иглы. Я пробовалъ вводить, въ 1837, акупунктурныя иглы между несоединенными отломками перелома нижней четверти бедра; но отломки, хоть и подвижные, такъ сближены были между собою, что изъ 39-ти иголъ, воткнутыхъ въ разныхъ точкахъ, я ни одной не могъ провести въ промежность ихъ. Визель имѣлъ лучшій успѣхъ въ 9-недѣльномъ переломѣ предплечія. Сперва онъ пропустилъ между отломками локтевой кости двѣ довольно длинныя иглы чтобы пройти сквозь всѣ части ложнаго сустава; онѣ были оставлены въ немъ на шесть дней, и потомъ извлечены тогда уже, когда присутствіе ихъ произвело боль и значительную опухоль. Пятнадцать дней спустя, онъ такъ же поступилъ и съ лучевою костью. Послѣ этого была наложена простая повязка, и черезъ шесть недѣль произошло совершенное сращеніе **).

*) Briot, *Hist. de la chir. militaire en France*, etc. 1817, p. 411. — *Journal des progrès*, t. X, p. 259.

**) *Journal de chirurgie*, 1844, p. 85.

Digitized by Google

3) Заволока. А. Л. Рихтеръ относитъ первую идею объ этомъ средствѣ къ 1787 году, и приписываетъ ее Винслову, по словамъ одного датскаго журнала, котораго я не могъ отыскать. Кажется также, что Перси испытывалъ его въ 1799 г., но болѣе для того, чтобы вызвать отдѣленіе приращенныхъ осколковъ, нежели для прямаго произведенія сращенія *); поэтому Физикъ, въ Филадельфіи, лечившій заволокою въ 1802 настоящій ложный суставъ, долженъ быть считаемъ основателемъ этой методы. Съ того времени заволока употребляема была очень многими хирургами, по различнымъ способамъ и съ различными результатами.

Первоначальный способъ Физика былъ очень простъ. Имѣя дѣло съ переломомъ плеча, онъ сперва сдѣлалъ вытягиваніе, чтобы привести въ соотношеніе отломки, и провелъ между ними заволочную иглу съ шелковою лентою, избѣгая, разумѣется, хода сосудовъ и стараясь войти и выйти съ иглою въ такихъ мѣстахъ, гдѣ меньше мягкихъ частей. Заволока поддерживалась цѣлые пять мѣсяцовъ, и удалена была тогда только, когда сращеніе казалось уже довольно крѣпкимъ.

На бедрѣ трудно было бы провести такимъ образомъ заволоку, не обнаживъ перелома предварительнымъ разрѣзомъ, и Norris описываетъ операцію этого рода, сдѣланную самимъ Физикомъ въ 1810 году. Не знаю, были ли у него предшественники въ этомъ способѣ, вообще принятомъ многими хирургами. Вѣрную идею о немъ можно получить изъ слѣдующаго разбора одного изъ наблюденій Уордропа (Wardrop).

Переломъ, продолжавшійся двадцать мѣсяцовъ, находился

*) Laroche, *Thèse inaugur.*, Paris, an XIII.

Digitized by Google

на 10 центиметровъ выше большаго вертела, съ укороченіемъ на 10 центиметровъ. Полнота тѣла не позволяла хорошенько его изслѣдовать; верхній отломокъ можно было ощупать, слѣдуя подъ прямою мышцею до самаго перелома; но нижній былъ скрытъ въ мягкихъ частяхъ; соединеніе ихъ между собою было такъ слабо, что умѣренное вытягиваніе возвращало бедру натуральную длину его. Уордропъ сдѣлалъ разрѣзъ около 5 центиметровъ, по наружному краю прямой мышцы, и прямо надъ верхнимъ отломкомъ, который и открылся. Указательный палецъ, введенный въ рану, служилъ проводникомъ для пуговчатаго бистурея, при раздѣленіи мягкихъ частей, еще покрывавшихъ нижній отломокъ. Когда палецъ дошелъ наконецъ до волокнисто-хрящевой ткани, соединявшей оба отломка, операторъ сначала ввелъ туда закрытый конецъ заволочной иглы, и потомъ, хорошо опредѣливъ мѣсто введенія, онъ проткнулъ иглу сквозь эту посредствующую ткань, направляя ее внизъ и кнаружи, чтобы вывести ее подъ наружною широкою мышцею. Послѣ этого притянули заволоку; но, еще прежде наложенія аппарата, изъ верхняго угла раны показалась струя артеріальной крови, выходившая изъ глубины раны, такъ что операторъ долженъ былъ ввести туда палецъ, и сжать, больше чѣмъ на полчаса, между большимъ и указательнымъ пальцами, мягкія части наружной стороны бедра. По остановленіи кровотеченія, хотѣли попробовать непрерывное вытягиваніе, но больной не могъ перенести его. Къ нему возвратились восемь дней спустя, но и тогда было не возможно, и потому удовольствовались шиннымъ аппаратомъ. Заволока удалена была на 21-й день, и сращеніе, казалось, было уже довольно значительнымъ, когда два послѣдовательные приступа рожи два раза разстроивали начинавшуюся мозоль. Поэтому успѣхъ не могъ

Digitized by Google

быть совершеннымъ и бедро не получило силы для поддерживанія всей тяжести тѣла *).

Отсюда видно, что, кромѣ разрѣза, Wardrop особенно отступаетъ отъ Физика гораздо скорѣйшимъ удаленіемъ заволоки; послѣдній обыкновенно оставлялъ ее на четыре или на пять мѣсяцовъ, и даже долѣе, между тѣмъ какъ первый довольствовался нѣсколькими недѣлями, и даже, въ одномъ случаѣ, удалилъ ее черезъ восемь дней. Впрочемъ время держанія заволоки было, кажется, совершенно предоставлено произволу; есть наблюденія, въ которыхъ ее оставляли на одну, двѣ или три недѣли, на одинъ, два, три, четыре и пять мѣсяцовъ, а Листонъ приводитъ случай, гдѣ держали ее тринадцать мѣсяцовъ.

Norris хотѣлъ опредѣлить результаты, доставленные методою, независимо отъ разныхъ ея способовъ, и для этого представилъ статистическую выписку, заключающую въ себѣ 46 операцій. Эта выписка была очень неполна, потому что, собравъ только тѣ факты, которые приведены въ его мемуарѣ, я насчиталъ 72, могущихъ быть представленными въ слѣдующей таблицѣ:

30	переломовъ	плеча	13	излеченій	16	неудачъ	1	смерть.
18	—	бедра	9	—	8	—	1	—
14	—	голени или одного большаго берца	13	—	1	—	»	—
6	—	предплечія или одной изъ костей его	6	—	»	—	»	—
2	—	ключицы	2	—	»	—	»	—
1	—	челюсти	1	—	»	—	»	—
1	—	лопаточнаго отростка	»	—	»	—	1	—

*) *Medico-chirurg. Transactions*, tome V, p. 358.

Digitized by Google

Таблица эта очень поучительна; изъ нея видно, сколько ложные суставы предплечія и голени способнѣе срастаться, чѣмъ ложные суставы бедра и особенно плеча. Но сколько же участвуетъ въ этихъ результатахъ каждый изъ разныхъ способовъ?

Кажется, что предварительный разрѣзъ совершенно ничего не значитъ для окончательнаго результата; въ числѣ 21 оперированныхъ съ этимъ разрѣзомъ, Norris насчитываетъ 17 излеченій и 1 смерть; а на 24 оперированныхъ безъ предварительнаго разрѣза приходится 18 излеченій и 1 смерть. Этого достаточно, чтобы предпочесть простую иглу, когда можно быть увѣреннымъ хорошо направить ее.

Гораздо больше имѣетъ важности вопросъ о времени поддерживанія заволоки. Здѣсь нельзя поставить параллели даже между двумя способами, потому что хирурги слѣдовали, въ этомъ отношеніи, самымъ различнымъ правиламъ; однако жъ я собралъ нѣсколько фактовъ, могущихъ объяснить вопросъ. Листонъ, имѣвшій правиломъ удалять заволоку на осьмой или десятый день, лечилъ такимъ образомъ, и съ успѣхомъ, переломъ предплечія *). Другіе имѣли успѣхъ въ переломахъ голени, оставляя заволоку на 12 или 15 дней. Правду сказать, этого рода переломы менѣе другихъ упорны къ сращенію, и поэтому гораздо больше интересу представляетъ сравненіе между переломами плеча и бедра. И вотъ что говорятъ факты на этотъ счетъ:

---

*) R. Liston, *Practical Surgery*, 3 edition, 1840, p. 100. — Norris, *ут. с.*

Digitized by Google

Время держанія заволоки.	*Переломы.*	*Результаты.*
Отъ 8 до 10 дней	3 перелома плеча	2 излеченія.
	1 — бедра	1 —
— 13 — 14 дней	2 — —	2 —
— 22 — 30 дней	2 — плеча	1 —
	2 — бедра	не вылечились.
— 2 — 13 мѣсяц.	6 — плеча	3 излеченія.
	4 — бедра	3 —

Вообще говоря, заволока, продержанная одну или двѣ недѣли, изъ 6-ти случаевъ, произвела 5 излеченій; и — отъ трехъ недѣль до тринадцати мѣсяцовъ, изъ 14-ти случаевъ, произвела 7 излеченій; если малость цифръ не позволяетъ сдѣлать строгаго заключенія, то все-таки трудно не быть пораженнымъ этими результатами.

Заволоку, какъ и иглы, не всегда можно провести между отломками; отъ этого обстоятельства произошелъ новый способъ, заслуживающій особеннаго вниманія. Оппенгеймъ совѣтуетъ въ такихъ случаяхъ проводить двѣ заволоки, одну съ одной, другую съ другой стороны, подлѣ оконечностей каждаго отломка, и удалять ихъ тотчасъ же по образованіи нагноенія; такимъ образомъ получилъ онъ сращеніе перелома плеча и перелома предплечія. Saurer, въ 1833, обводилъ заволоку вокругъ перелома большаго берца слѣдующимъ образомъ: онъ сдѣлалъ одинъ разрѣзъ съ наружной стороны, и другой разрѣзъ съ внутренней стороны кости, и подъ костью, отъ одного разрѣза къ другому, провелъ кривую, шириною въ полдюйма заволочную иглу. Отъ этого произошло воспаленіе и значительное нагноеніе, причемъ заволока удалена была на десятый день, и, три мѣсяца спустя, больной могъ снова приняться за свои полевыя работы *).

*) Norris, *уп. соч.*

Digitized by Google

Эти результаты должны обратить на себя особенное вниманіе хирурговъ. Какая, въ самомъ дѣлѣ, цѣль заволоки? Произвести вокругъ отломковъ достаточное воспаленіе. Такъ не прямѣе ли ведетъ къ цѣли способъ Оппенгейма, чѣмъ способъ Физика? Мы сейчасъ возвратимся къ этому вопросу.

4) **Лигатура.** — Между заволокою и лигатурою много сходства; послѣдняя однако жъ тѣмъ отличается отъ первой, что мало по малу раздѣляетъ фиброзную ткань, посредствующую между отломками.

Сомме, въ Анверѣ, первый предложилъ ее. Онъ имѣлъ дѣло съ косымъ переломомъ лѣваго бедра, съ смѣщеніемъ отломковъ, нижняго внутрь, а верхняго кнаружи. «Положивъ больнаго на спину и хорошо удерживая его», говоритъ авторъ, «я вкололъ длинный троакаръ съ трубочкою, сперва внизъ, съ внутренней стороны верхняго отломка, и вывелъ его сзади и нѣсколько съ наружной стороны; тогда, извлекши иглу, черезъ трубочку я провелъ серебряную проволоку до задняго отверстія. Потомъ, выведши трубочку и опять вложивъ въ нее иглу, я снова вкололъ его сверху и съ наружной стороны нижняго отломка и, чрезъ то же отверстіе, вывелъ его кзади. Удаливъ иглу, я провелъ черезъ трубочку другой конецъ проволоки, такимъ образомъ, что оба конца ея сзади касались другъ друга, оставивъ напереди петлю; тогда я соединилъ разрѣзомъ оба отверстія, сдѣланныя спереди троакаромъ, и, протягивая оба конца проволоки черезъ рану, я помѣстилъ петлю между отломками, а края разрѣза въ кожѣ соединилъ липкимъ пластыремъ». Членъ помѣщенъ былъ въ ящичномъ аппаратѣ. При каждой перевязкѣ, болѣе и болѣе стягивали концы проволоки, чтобы подвинуть петлю болѣе впередъ въ мягкихъ частяхъ. Припадковъ ни какихъ не было. Операція сдѣлана 12 августа 1828,

Digitized by Google

а шесть недѣль спустя можно уже было замѣтить соединеніе отломковъ, между тѣмъ проволоки не удаляли до 2-го октября; аппаратъ лежалъ до половины ноября, и больной выздоровѣлъ, говорятъ, даже безъ укороченія члена *).

Настоящую лигатуру также употребилъ Seerig, но подъ именемъ заволоки, хотя смѣшать ихъ и не очень легко, тѣмъ болѣе, что онъ прибавилъ еще дѣйствіе натягивающей трубочки (serre-noeud). У перваго его больнаго былъ переломъ около средней части большаго берца. Два продольные разрѣза, величиною около двухъ дюймовъ, сдѣланы были по сторонамъ и параллельно краямъ большаго берца; потомъ одну S-образную иглу обвелъ онъ вокругъ ложнаго сустава, сперва сзади кпереди и снутри кнаружи, потомъ спереди назадъ; съ иглою проведены нѣсколько нитокъ (12), которыхъ концы прикрѣплены были къ натягивающей трубочкѣ Грефе. Въ тотъ же вечеръ явилась сильная лихорадка, сопровождаемая опухолью и очень сильными болями въ членѣ; скоро потомъ установилось нагноеніе, и лигатура, ежедневно стягиваемая, отпала на шестой день; черезъ мѣсяцъ наружныя раны зажили, а черезъ пятнадцать дней потомъ совершенно кончилось и сращеніе перелома.

Надобно однако жъ прибавить, что отъ того времени какъ произошелъ переломъ, прошло только четыре мѣсяца. Въ переломѣ бедра, происшедшемъ два года назадъ, лигатура не принесла пользы, и нужно было прибѣгнуть къ вырѣзыванію **).

5) Вырѣзываніе (resectio) концовъ отломковъ. — Придуманное Уайтомъ, въ 1760 году, оно было сначала употреблено въ слѣдующемъ случаѣ.

---

*) *Medico-chirurg. Transactions*, 1830, t. XVI, p. 36.

**) *Archives générales de médecine*, janvier, 1839.

Digitized by Google

9-ти-лѣтній ребенокъ имѣлъ, шесть мѣсяцовъ уже, переломъ средней части плеча, для котораго совѣтовали ампутацію. Уайтъ предложилъ сдѣлать продольный разрѣзъ около наружнаго и нижняго края дельтовидной мышцы, вывести наружу одинъ изъ отломковъ, что, при подвижности ихъ, и очень легко было, и отрѣзать его пилою или нарѣзными щипцами, а потомъ такъ же поступить съ другимъ отломкомъ, и наконецъ лечить послѣ какъ осложненный переломъ. Операція сдѣлана была искуснымъ хирургомъ, больной не потерялъ и ложки крови, и, черезъ пятнадцать дней, рана заживала уже, когда появившаяся рожа испортила леченіе. Однако жъ, черезъ шесть недѣль послѣ того, начала образоваться костная мозоль, не замедлившая оплотнѣть.

Въ 1769, Уайтъ имѣлъ дѣло съ другимъ ложнымъ суставомъ, находившимся на большомъ берцѣ, съ захожденіемъ отломковъ однаго за другой. Такъ какъ малое берцо сраслось отдѣльно; то нельзя было и думать наклонить отломки и вывести ихъ наружу, какъ на плечѣ; поэтому надобно было измѣнить оперативный способъ. Уайтъ сдѣлалъ продольный разрѣзъ около 10 центиметровъ, обнажилъ конецъ верхняго отломка, который былъ нѣсколько закругленъ и покрытъ мягкою и какъ бы хрящеватою массою, неимѣвшею ни малѣйшаго сходства съ мозолью; помощью широкаго трефейнаго вѣнчика, онъ довольно легко отрѣзалъ его. Такимъ же образомъ открытъ былъ и нижній отломокъ, и какъ его нельзя было отсѣчь безъ большой трудности, боли и опасности, то Уайтъ удовольствовался тѣмъ, что соскоблилъ покрывавшую его надкостную плеву, наполнилъ рану сухою корпіею и наложилъ аппаратъ. Воспаленіе было легкое. Ранѣ не позволяли заживать и расширяли ее то губкою, то корпіею. На осьмой день, Уайтъ отдѣлилъ нарѣз-

Digitized by Google

ными шипцами уголъ кости, который оставленъ былъ вѣнчикомъ трефейна, и прижегъ нижній конецъ хлористою сурьмою. Это же ѣдкое средство ввелъ онъ и въ промежность между отломками, чтобы разстроить ткань, мѣшавшую ихъ непосредственному соприкосновенію, и, въ разные промежутки времени, три или четыре раза повторилъ употребленіе его. Отъ этого произошло легкое отслоеніе кости, послѣ котораго леченіе ни чѣмъ уже не было прерываемо. Девять недѣль спустя послѣ операціи, больной могъ ходить съ палкою, а къ концу двѣнадцати недѣль, рана совсѣмъ зажила и совершенно сросся переломъ *).

Изъ этого видно, что Уайтъ не много оставилъ работы своимъ послѣдователямъ. Отсѣченіе обоихъ отломковъ или одного только, соскабливаніе надкостной плевы, прижиганіе, онъ все употребилъ въ дѣло. Послѣ него Уордропъ, въ 1802, приложилъ вырѣзываніе къ предплечію, а Роленсъ, въ 1806, къ перелому бедра **), и эти два новыя приложенія этой методы также были успѣшны. Теперь много уже насчитываютъ попытокъ того же рода, хотя и не съ постояннымъ успѣхомъ. Чтобы составить пропорцію успѣховъ и неудачъ, Norris сравнивалъ только тридцать восемь фактовъ, прибавивъ еще нѣсколько и такихъ случаевъ, гдѣ вся операція ограничивалась однимъ соскабливаніемъ надкостной плевы. Я исключилъ эти случаи, и, собравъ всѣ наблюденія, упомянутыя въ его Мемуарѣ, дошелъ до цифры 64 операцій, въ которыхъ дѣлано было вырѣзываніе или одной кости или обоихъ отломковъ; вотъ общій обзоръ:

*) White, *Cases in surgery*, p. 69 и 79.

**) Inglis, *yn. c.*, p. 422. — Rowlands, *Medico-chirurg. Transactions*, t. II, p. 47.

Digitized by Google

27	переломовъ плеча		11	излеченій	14	неудачъ	2	смерти.
17	—	бедра	10	—	3	—	4	—
9	—	одной или обѣихъ костей предплечія	7	—	2	—	»	—
8	—	голени или одного большаго берца	8	—	»	—	»	—
1	—	челюсти	1	—	»	—	»	—

Для голени и предплечія и здѣсь результаты кажутся также удовлетворительными, какъ они были и отъ заволоки; почти та же пропорція излеченій и плеча, только здѣсь двое умерли вмѣсто одного; но собственно къ бедру относится самая замѣчательная пропорція. Излеченія оканчиваютъ больше половины случаевъ, а смерть — почти четверть, и не надобно еще забывать, что эти таблицы составлены по наблюденіямъ, собраннымъ тамъ и сямъ, слѣдовательно заключающимъ въ себѣ только очень малую часть понесенныхъ неудачъ.

Вообще говоря, вырѣзываніе, хоть и было успѣшно во многихъ случаяхъ, всегда есть важная операція, представляющая на одиночныхъ костяхъ, каковы плечо и бедро, столько же элементовъ опасности, какъ и ампутація. Всѣ хирурги соглашаются въ трудностяхъ ея, а особенно на бедрѣ. Роленд съ принужденъ былъ сдѣлать семи-дюймовый разрѣзъ, и сквозь большую часть наружной широкой мышцы. Эта операція, говоритъ онъ, превосходитъ трудностью всѣ доселѣ имъ дѣланныя или видѣнныя, и потому онъ не знаетъ, совѣтовать ли ее другимъ, или нѣтъ. Въ случаѣ, разсказанномъ Валле, она продолжалась цѣлый часъ, и больной, въ тотъ же день, умеръ въ конвульсіяхъ. У субъекта, оперированнаго Гьюсономъ, операція продолжалась еще долѣе; Norris говоритъ, что она продолжалась около двухъ часовъ *). Даже

*) Vallet, *Thèse inaug.*, Strasbourg, 1817. — Kirkbride, Reports *of five cases of Ummited Fractures; Americ. Journal*, nov., 1835.

Digitized by Google

на плечѣ она далеко не всегда легка, и часто, по окончаніи ея, хирургу представляется новое и особенное затрудненіе отъ негодности обоихъ отломковъ. У субъекта, оперированнаго Бойе, они раздѣлены были между собою промежуткомъ почти въ два дюйма, и, для сближенія ихъ, нужно было держать локоть приподнятымъ помощью особенной повязки. Флоберъ также видѣлъ ихъ раздѣленными большимъ промежуткомъ, и притомъ съ боковымъ удаленіемъ другъ отъ друга, верхняго назадъ и кнаружи, а нижняго внутрь и кпереди. Это затрудненіе поражало многихъ операторовъ, и какъ повязка Бойе не всегда вѣрна, то старались придумывать разныя другія средства.

У молодой дѣвушки, которой вырѣзали плечевую кость, Ру вложилъ конецъ одного отломка въ мозговой каналъ другаго, и отъ этого не произошло ни какого припадка; къ несчастью, черезъ два мѣсяца, паденіе на это же плечо уничтожило весь плодъ леченія, и потомъ довело до необходимости ампутаціи*). Одинъ хирургъ, котораго имя не упоминается, придумалъ дѣлать на одномъ изъ отломковъ родъ щели, а на другомъ родъ шипа, который долженъ вкладываться въ нее; но попытка была не успѣшна и отломки не замедлили разойтись**). Наконецъ Кирни Роджерсъ въ 1825, и позднѣе Флоберъ,

---

Нѣсколько отрывковъ изъ этого сочиненія см. въ *Archiv. gén. de médecine*, févr. 1836.

Вообще однако жъ кажется, что и трудности и опасности этой операціи здѣсь очень преувеличены. См. Акад. Х. Х. Саломона, *Рук. къ операт. хирургіи* С.-П.-б. 1840. Ч. II, стр. 462, и И. В. Рклицкаго, *Способъ выпиливанія костей помощью Гейнова остеотома*. С.-Пб. 1840.

Прим. Переводчика.

*) A. Bérard, *уп. разс.*, p. 53.

**) Laloy, *De la suture des os*, etc. Thèse inaugur. Paris, 1839.

Digitized by Google

изъ Руана, прибѣгли къ такому средству соединенія, въ прочности котораго нельзя уже было сомнѣваться, т. е. къ *шву отломковъ*.

Первый больной Роджерса былъ молодой мальчикъ пятнадцати лѣтъ, семь мѣсяцовъ носившій переломъ плеча. Такъ какъ обрѣзанные отломки все расходились между собою, то Роджерсъ сдѣлалъ на каждомъ изъ нихъ, подлѣ конца, диру, проникавшую до мозговаго канала, черезъ обѣ эти диры провелъ серебряную проволоку, и концы ея, продѣвши сквозь особенную трубочку, помѣстилъ въ ранѣ. На 16 день трубочка отпала, вмѣстѣ съ проволокою, а на 69 день отломки совершенно срослись между собою.

Моттъ, въ 1831, получилъ подобный же успѣхъ на плечѣ, Чисменъ на плечѣ и бедрѣ, и самъ Роджерсъ на лучевой кости. Оперативнаго способа не измѣняли; только въ дальнѣйшихъ попыткахъ отмѣнили трубочку, и вмѣсто того, скрутивъ концы проволоки, просто оставляли въ ранѣ *).

Операція Флобера относится только къ 1838, и способъ его нѣсколько отличенъ. По окончаніи вырѣзыванія, хирургъ, посредствомъ буравчика, снабженнаго блокомъ и смычкомъ, просверлилъ наружную поверхность каждаго отломка, на 4 миллиметра отъ концовъ ихъ, и направляя буравчикъ косвенно къ этимъ концамъ; потомъ, обыкновенною иглою, провелъ чрезъ обѣ дирочки простую нитку, тянувшую за собою болѣе крѣпкую лигатуру изъ четырехъ навощенныхъ нитей; стянувъ и связавъ по обыкновенному эту лигатуру, онъ упрочилъ точное соприкосновеніе отломковъ. Послѣдствія не имѣли ничего осо-

*) John Heard, *Report of cases of Ununited Fract.; New-York Journ. of Med. and Surgery*, octob. 1839.

Digitized by Google

беннаго; на двадцатый день лигатура отпала, увлекши съ собою маленькій кусокъ омертвѣлой кости; однако же сращенія не произошло, и больная принуждена была въ послѣдствіи носить кожаный, широкій браслетъ, для обезпеченія прочности плеча *).

Флоберъ думалъ послѣ, что можетъ быть леченіе было бы успѣшнѣе, если бъ каждый отломокъ обрѣзанъ былъ косвенно, для того, чтобы шире была поверхность соприкосновенія ихъ, — мысль, которую можно бы было испытать не только со швомъ, но и съ лигатурою отломковъ.

Я не ставлю большой разницы между вырѣзываніемъ обоихъ отломковъ или одного изъ нихъ; слѣдствія одни и тѣ же; и стоитъ замѣтить, что, отъ Уайта до Дюпюитрена, трудность или невозможность вырѣзыванія втораго отломка всегда ограничивала вырѣзываніе перваго. Принципъ, положенный на этотъ счетъ Дюпюитреномъ, не имѣлъ ничего новаго, какъ и самая операція.

6) **Обтираніе или оскабливаніе отломковъ** было также предложено Уайтомъ, для замѣненія вырѣзыванія втораго отломка. Нѣкоторые хирурги хотѣли сдѣлать изъ этого методъ, и оскабливать отломки, вмѣсто того чтобъ ихъ выпиливать. Это родъ неполнаго вырѣзыванія, котораго оперативное производство, безъ сомнѣнія, не трудно, но которое, кажется, не безопаснѣе собственно вырѣзыванія. Уайтъ прибѣгнулъ къ нему, въ Нью-Іоркѣ, около 1816, въ переломѣ большаго берца, продолжавшемся два года, и черезъ три мѣсяца получилъ его сращеніе. Vincent, въ Лондонѣ, по-

*) Laloy, *уп. разс.*

Digitized by Google

пробовалъ его на переломѣ предплечія, и больной его умеръ на пятый день. Броди, въ 1835, употребилъ его на переломѣ голени у пятилѣтняго ребенка, и не имѣлъ успѣха. Надобно сюда причислить еще попытку Вириселя, который провелъ заволоку сквозь ложный суставъ бедра, обнаживъ напередъ смежныя костныя поверхности очень толстою пилою: больной умеръ нѣсколько дней спустя *).

Д-ръ Гёнтеръ, основываясь на невѣрной мысли, будто ложные суставы имѣютъ обыкновенно синовіальную полость, увѣрялъ, что, для леченія ихъ, довольно вскрыть эту полость и этимъ раздражить внутреннюю поверхность ея. Ev. Home приводитъ въ своихъ лекціяхъ случай несоединеннаго перелома плеча, который Гёнтеръ лечилъ такимъ образомъ. Тамъ было искуственное сочлененіе; Гёнтеръ вскрылъ его, и ввелъ шпадликъ для раздраженія его поверхности. За этимъ послѣдовало значительное воспаленіе, кончившееся зарощеніемъ ложнаго сочлененія **). Это то же нѣкоторымъ образомъ скобленіе, но въ уменьшенномъ видѣ и приложимое только къ исключительнымъ случаямъ.

Гораздо привлекательнѣе показалась съ перваго взгляда мысль производить обнаженіе (оскабливаніе) отломковъ по

---

*) Norris, *yn. c.* — Monfalcon, *Mém. sur l'etat actuel de la chirurgie*, 1816, p. 195. — Barthélemy, (*Thèse inaugur.*, Montpellier, 1814, p. 21) предлагалъ такъ названную имъ *скарификацію* отломковъ, состоящую въ томъ, что въ глубину разрѣза мягкихъ частей вводится трубочка, которая заключаетъ въ себѣ родъ терпуга; не знаю, было ли принято и испытано его предложеніе.

**) *Oeuvres complétes de J. Hunter*, trad. française, tome I, p. 561. — *London Med. Gazette*, tome III, p. 56.

Digitized by Google

пріемамъ и со всѣми выгодами подкожной методы. «Въ одномъ случаѣ», говоритъ Ч. Белль, «я считалъ себя въ правѣ, по наблюденіямъ, сдѣланнымъ надъ животными, предложить косвенно вкалывать до кости острый инструментъ, чтобы обнажить отломки и проникнуть въ оконечности ихъ. Я воображалъ, что рана, чрезъ которую прошелъ бы инструментъ, заживетъ тотчасъ же, и между тѣмъ концы кости будутъ довольно раздражены, чтобы приблизиться къ состоянію простаго перелома болѣе, чѣмъ можно этого достигнуть резекціей. Но можетъ быть больной разсуждалъ еще лучше хирурга, потому что онъ не согласился подвергнуться этой операціи». Нѣчто подобное недавно пробовалъ, въ Парижѣ, покойный Бланденъ, но эта попытка не соотвѣтствовала ожиданіямъ оператора.

Больной былъ 24-лѣтній здоровый мужчина, 18-ть мѣсяцовъ имѣвшій очень косвенный переломъ нижней части плеча. Сдѣлавъ изъ кожи, на наружной сторонѣ плеча, складку, онъ воткнулъ узкій бистурей, при основаніи этой складки, до самой кости; потомъ другой, также узкій, но пуговчатый бистурей осторожно ввелъ въ промежность отломковъ и раздѣлилъ волокнистую посреднюю ткань, между тѣмъ какъ лѣвый указательный палецъ оператора, приложенный къ плечевой артеріи, защищалъ ее отъ раненія. По разрѣзаніи фибрознаго слоя, операторъ, оборотами острія къ поверхностямъ отломковъ, сколько возможно, оскоблилъ и обнажилъ ихъ; послѣ этого, наружный проколъ, давшій только нѣсколько капель крови, закрытъ былъ кускомъ липкаго пластыря и на плечо наложенъ аппаратъ изъ бинтовъ и шинъ. Но въ тотъ же день въ плечѣ появилась сильная боль, а два или три дня спустя на всемъ членѣ развилась рожа, и изъ изъязвившагося прокола показался кровянистый гной, такъ что нужно было расширить отвер-

Digitized by Google

стіе и сдѣлать еще противоотверстіе на внутренней сторонѣ плеча *).

Однако жъ нельзя ли было бы, держа членъ совершенно неподвижно, избѣгнуть всякаго нагноенія? Кажется, что Біуди въ Бухарестѣ дѣйствительно имѣлъ успѣхъ отъ подкожнаго сѣченія ложнаго сустава, но я не читалъ его наблюденій, и потому не знаю опредѣлительно, въ чемъ состоялъ успѣхъ его **).

7) Наконецъ прижиганіе отломковъ, другое предложеніе Уайта, было также, какъ и его оскабливаніе, обращено въ методу. По словамъ Нёррриса, г. Кляйнъ, въ Лондонѣ, первый употребилъ его, и съ счастливымъ результатомъ. Ирль, въ 1821, повторилъ его на двухъ больныхъ съ ложными суставами плеча; сдѣлавъ длинный наружный разрѣзъ, обнаживший отломки, онъ разрѣзалъ посреднюю волокнистую ткань, даже оскоблилъ бистуреемъ концы отломковъ, и потомъ натиралъ ихъ палочкою ѣдкаго кали до тѣхъ поръ, пока они почернѣли. Въ обоихъ случаяхъ онъ не имѣлъ успѣха. Кажется однако жъ, что Гьюсонъ и Бартонъ оба имѣли успѣхъ на переломахъ голени; даже самъ Нёррисъ получилъ его, при посредствѣ ѣдкаго кали, на переломѣ плеча, продолжавшемся четыре года. Другіе также не менѣе были счастливы съ другими ѣдкими средствами; такъ Леманъ и Вейлингеръ употребляли хлористую сурьму, предпочитавшуюся уже Уайтомъ; Олленротъ азотную кислоту, и проч. ***).

---

*) *Gazette des hôpitaux*, 1844, pp. 537 et 569.

**) *Gazette des hôpitaux*, 1845, p. 64.

***) Earle, *Med. chir. Transactions*, vol. XII, p. 190, et *Mél. de chirurgie étrangère*, t. I. — A. Bérard, *уп. разс.* — Norris, *уп. с.*

Digitized by Google

Послѣ подобныхъ прижиганій въ правѣ, конечно, надѣяться на неминуемое отслоеніе прижженыхъ частей. Въ первомъ наблюденіи Ирля два маленькіе омертвѣлые куска кости потребовали шести недѣль для своего отдѣленія; но во второмъ не замѣчено было ни какого отслоенія. Кажется также, что прижиганіе не такъ опасно, какъ вырѣзываніе или простое оскабливаніе отломковъ; но факты, до сихъ поръ обнародованные, еще слишкомъ малочисленны для окончательнаго рѣшенія этого вопроса.

Остается, наконецъ, сказать о послѣдней попыткѣ, принадлежащей Майору, и состоящей также въ прижиганіи, но которое можетъ назваться легкимъ подкожнымъ прижиганіемъ.

Молодой человѣкъ, 22 лѣтъ, имѣлъ косвенный переломъ бедра, не сросшійся въ теченіе пяти мѣсяцовъ. Майоръ попробовалъ сперва стираніе и даже сильное минутное давленіе помощью турникета. Вокругъ отломковъ явилась значительная опухоль, но черезъ десять недѣль костной мозоли все также не было, какъ и въ первый день. Тогда хирургъ вывихнулъ, по его выраженію, ложный суставъ такъ, что между отломками можно было провести трубочку довольно толстаго троакара. Черезъ эту металлическую трубочку, которую онъ на восемь часовъ оставилъ на мѣстѣ, онъ много разъ вводилъ круглый желѣзный прутикъ, нагрѣтый передъ тѣмъ въ кипячей водѣ. Онъ возбудилъ такимъ образомъ сильное флегмонозное воспаленіе, послѣ котораго надобно было дать свободный выходъ гною; но, черезъ три мѣсяца, больной все-таки могъ употреблять свой членъ и ходить съ палкою. Майоръ говоритъ, что послѣ, и въ другой разъ, ему также удался этотъ способъ.

Послѣ этого длиннаго изложенія методъ и способовъ, надобно теперь сдѣлать выборъ ихъ, предпочтительно однихъ передъ

Digitized by Google

другими, хоть это и очень не легкая вещь. Сравненіе полученныхъ результатовъ объясняетъ уже большую часть вопроса; а въ остальномъ можетъ помочь изученіе тѣхъ способовъ, которые употребляются иногда самою натурою. Наблюденія этого рода очень рѣдки; однако жъ мы видимъ, что процессъ сращенія возобновляется самъ-собою двоякимъ образомъ. Во-первыхъ, подъ вліяніемъ случайнаго ушиба. Одинъ матросъ сломилъ себѣ плечо, и въ три недѣли ничто не указывало еще на наклонность перелома къ сращенію; но когда больной нечаянно упалъ и сильно смялъ больное плечо, срастительный процессъ быстро начался съ этой самой минуты *). Amesbury видѣлъ еще болѣе замѣчательный фактъ. Переломъ бедра много мѣсяцовъ оставался подвижнымъ, больной опрокинулся изъ своего кабріолета и черезъ бедро его, въ мѣстѣ ложнаго сустава, проѣхало колесо. Появилось сильное воспаленіе, заставившее больнаго лежать въ постели и произведшее соединеніе перелома.

Другой способъ натуры есть произвольное воспаленіе члена. Такъ рожа, могущая разстроить начавшуюся мозоль, иногда, кажется, оживляетъ вялый срастительный процессъ. Seerig приводитъ очень интересное наблюденіе на этотъ счетъ. Осложненный переломъ плеча находился тотчасъ надъ мыщелками его и не срастался, но больной не хотѣлъ лечиться; вдругъ, безъ видимой причины, является рожа на членѣ, и послѣ нея скоро произошло сращеніе.

Изъ этого небольшаго числа случаевъ видно, что раздраженіе мягкихъ частей, а не отломковъ кости, служитъ для воз-

*) Wardrop, *ут. с.*

Digitized by Google

бужденія благопріятнаго срастительнаго процесса. Равно какъ и въ обыкновенной, правильной мозоли, что доставляетъ матеріалы? — мягкія части. Зачѣмъ же, слѣдовательно, обращаться къ отломкамъ, вырѣзывать ихъ, скоблить и прижигать? Помимо вырѣзыванія, которое можетъ имѣть спеціальныя показанія, которыя я постараюсь обозначить, всѣ такого рода операціи совершенно не раціональны. Правда, что онѣ бывали иногда успѣшны, но это потому, что подобная порча костей не можетъ обойтись безъ сильнаго воспаленія мягкикъ частей, и это значитъ слишкомъ дорого платить за результатъ, который можно купить гораздо меньшею цѣною.

Поэтому я думаю, что нужно дѣйствовать преимущественно только на мягкія части, и, слѣдуя примѣру натуры, прежде всего стараться возбудить въ нихъ срастительное воспаленіе. Возбуждающія обмыванія слишкомъ ничтожны для этого, мушки дѣйствительнѣе, но горчичники, производящіе раздраженіе и болѣе скорое, и болѣе сильное и глубокое, безъ опасности нагноенія, кажется мнѣ, заслуживаютъ еще большее преимущество. Треніе отломковъ дѣйствуетъ не иначе, какъ раздражая мягкія части, и сюда же можно прибавить, для той же цѣли, быстрыя и сильныя сгибанія между собою отломковъ, для того чтобы разорвать волокнистую ткань, соединяющую ихъ, или непосредственное и довольно крѣпкое бинтованье, чтобы сдавить окружающія мягкія части. Наконецъ акупунктура составляетъ безопасное средство, котораго дѣйствительность еще увеличится, если иглам будутъ сообщены электрическія сотрясенія.

Такимъ образомъ сначала надобно попробовать срастительное воспаленіе, и, когда окажутся уже безуспѣшными всѣ средства возбудить его, тогда только можно обратиться къ на-

Digitized by Google

гноенію. Здѣсь является первый вопросъ: надобно ли, какъ дѣлаютъ нѣкоторые партизаны заволоки, поддерживать ее цѣлые мѣсяцы, или, по примѣру Листона, извлекать заволоку черезъ восемь или десять дней? Такое долгое поддерживаніе заволоки, вообще говоря, есть чистое безразсудство. Что же въ осложненныхъ переломахъ портитъ, замедляетъ и препятствуетъ сращенію, если не продолжительное нагноеніе? Но, съ другой стороны, время, опредѣленное Листономъ, слишкомъ произвольно; настоящее правило — поддерживать заволоку или нагноеніе до тѣхъ поръ, пока онѣ произведутъ достаточный приливъ къ мягкимъ частямъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ достаточно осьми дней, въ другихъ — нужно пятнадцать или двадцать и даже болѣе. Изученіе фактовъ привело уже насъ къ тѣмъ же результатамъ и мы видѣли неуспѣхъ какъ отъ заволоки, снятой слишкомъ скоро, такъ и отъ слишкомъ долго продержанной.

Второй, не менѣе важный, вопросъ состоитъ въ томъ, необходимо ли производить нагноеніе между отломками въ самомъ центрѣ перелома? По теоріи, я не вижу тутъ ни необходимости, ни пользы. Практика опредѣляетъ то же самое; и это доказываютъ опыты Оппенгейма. Прибавимъ, что заволока, пройдя между отломками, и возвращая поврежденіе къ самому опасному состоянію осложненнаго перелома, ведетъ за собою почти столько же опасности, какъ и вырѣзываніе, и почти тѣ же самые припадки. Я скажу еще болѣе: это слишкомъ сильное средство — для возбужденія нагноенія вокругъ ложнаго сустава, — два раза проходить съ заволокою съ одной стороны на другую; часто очень достаточно Майорова прижиганія, дѣйствующаго на ложный суставъ только съ одной стороны, и оно получило уже практическое подтвержденіе. Я ду-

Digitized by Google

маю только, что этотъ способъ можно упростить еще и ограничиться разрѣзомъ до кости и прижиганіемъ дна этого разрѣза ѣдкимъ кали, для воспрепятствованія слишкомъ скорому соединенію.

Наконецъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ смѣщенія отломковъ, и особенно, когда они расходятся и помѣщаются въ мягкихъ частяхъ, вырѣзываніе кажется мнѣ единственнымъ раціональнымъ пособіемъ, въ соединеніи со швомъ отломковъ, на который я смотрю, какъ на настоящій прогрессъ. Я видѣлъ три очень старые перелома плеча, не соединенные, и которыхъ я не думалъ даже лечить, такъ отчаянна была подвижность отломковъ; но, со швомъ, теперь бы я не раздумывалъ. Наконецъ не надобно забывать, что во всѣхъ операціяхъ, въ которыхъ обнажаются отломки, и преимущественно послѣ вырѣзыванія, всегда надобно бояться многочисленныхъ рожъ. Первый больной Уайта имѣлъ ее; Kirkbride видѣлъ ее у всѣхъ больныхъ, которыхъ онъ описывалъ, исключая одного, не успѣвшаго получить ее и умершаго на шестнадцатый день; а самый поразительный примѣръ этого представляетъ 26-лѣтній молодой человѣкъ, у котораго Norris съ успѣхомъ вырѣзалъ бедро. и который имѣлъ рожу восемь или девять разъ.

(Окончаніе слѣдуетъ.)

Digitized by Google

II.

ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

ОГРОМНАЯ ОГНЕСТРѢЛЬНАЯ РАНА УНИЧТОЖИВШАЯ ПОЧТИ ВСѢ ЧАСТИ, СОСТАВЛЯЮЩІЯ ПЕРЕДНІЯ И БОКОВЫЯ СТѢНКИ ПОЛОСТЕЙ РТА И НОСА.

ФИЗІОЛОГИЧЕСКІЙ ВЗГЛЯДЪ НА ОТПРАВЛЕНІЯ СОВЕРШАЕМЫЯ ИЗУРОДОВАННЫМИ ЧАСТЯМИ ОСТАВШИМИСЯ ПОСЛѢ РАНЫ.

(Доктора Іасона Алышевскаго.)

Огнестрѣльныя раны, и особенно наносимыя снарядами большаго калибра, обыкновенно бываютъ весьма разнообразны, обширны, болѣе или менѣе сложны, и въ большей части случаевъ весьма опасны для жизни раненаго. Различіе этихъ ранъ однѣхъ отъ другихъ зависитъ отъ слѣдующихъ случайныхъ обстоятельствъ: 1) отъ діаметра и длины ранящаго орудія, 2) отъ

Digitized by Google

свойства заряда, 3) отъ разстоянія выстрѣла, 4) отъ направленія ранящаго снаряда, 5) отъ большей или меньшей силы выстрѣла, и 6) наконецъ, отъ противодѣйствія и величины плоскости, какія встрѣчаетъ зарядъ на пути своего полета. Прошедшая война съ Венграми, по единогласному отзыву всѣхъ врачей, имѣвшихъ случай видѣть раны нашихъ храбрыхъ воиновъ на мѣстахъ самыхъ сраженій, отличалась необыкновенно большими и весьма важными раненіями, состоявшими въ оторваніи цѣлыхъ членовъ, или совершенномъ ихъ размозженіи; это конечно зависѣло отъ того, что въ теченіе цѣлой войны, за исключеніемъ нѣсколькихъ кавалерійскихъ стычекъ и аттакъ, другихъ дѣлъ съ непріятелемъ не было, кромѣ артиллерійскихъ. Случай раненія, какой я здѣсь хочу описать, выходитъ изъ ряда обыкновенныхъ, какъ по огромности самой раны и чрезвычайно большому безобразію лица оставшемуся у раненаго, такъ еще болѣе потому, что въ этомъ примѣрѣ мы имѣемъ самое убѣдительное доказательство неистощимости и богатства тѣхъ способовъ и особенныхъ средствъ, какими обладаетъ въ нашемъ организмѣ сила природы, если только она не встрѣчаетъ особенныхъ препятствій и важныхъ уклоненій отъ нормальнаго состоянія производительной дѣятельности организма.

Галицкаго Егерскаго полка рядовой Арефій Игнатьевъ, Тверской губерніи, Вышне-волочскаго уѣзда, деревни Герошиши, 27-ми лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія довольно хорошаго, росту средняго; 21-го іюля 1849 года, въ сраженіи подъ Дебречиномъ, былъ раненъ осколкомъ гранаты въ правую сторону лица. Этотъ осколокъ гранаты, нанесшій страшное раненіе рядовому Игнатьеву, по разсказамъ его товарищей-однополчанъ, имѣлъ, какъ должно полагать, діагональное на-

Digitized by Google

правленіе въ своемъ полётѣ, потому что сорвалъ у одного вблизи стоявшаго рядоваго ранецъ, у другаго проскользнулъ чрезъ верхнее плечо, оторвавъ часть покрововъ и мягкихъ частей этого плеча, и наконецъ у Игнатьева, въ косвенномъ же направленіи, пронесся чрезъ всю переднюю часть лица, съ правой его стороны на лѣвую. Оглушенный сильнымъ дѣйствіемъ этого удара, и вѣроятно вмѣстѣ съ тѣмъ получившій значительное сотрясеніе мозга, Игнатьевъ, почти безъ всякихъ признаковъ жизни, палъ на мѣстѣ, а потому и былъ признанъ товарищами, его окружавшими, за убитаго; но потомъ, спустя уже довольно значительное время, примѣтили въ немъ нѣкоторые несомнѣнные признаки жизни; почему, рядовой Игнатьевъ, въ числѣ прочихъ раненыхъ, былъ доставленъ на перевязочный пунктъ, гдѣ и были ему поданы всѣ возможныя медицинскія пособія, вмѣстѣ съ перевязкою артерій, (кровотеченіе изъ которыхъ возобновилось по очищеніи раны отъ огромныхъ спекшихся кусковъ крови, наполнявшихъ ее совершенно, и сверхъ того покрывавшихъ собою всю шею и грудь). Послѣ этого перваго врачебнаго пособія, раненый былъ отправленъ въ Дебречинскій военно-временный госпиталь, гдѣ, въ теченіе 8-ми дней, больной по безчувственному его состоянію, находился между жизнью и смертью, не будучи въ состояніи проглотить даже нѣсколькихъ капель воды, по причинѣ чрезмѣрной воспалительной опухоли и напряженія всѣхъ, какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ частей лица. Въ это же время размозженные и въ разныхъ направленіяхъ висѣвшіе куски мяса, вмѣстѣ съ раздробленными на мелкія части костями лица, были удалены помощью обыкновенныхъ хирургическихъ пріемовъ. Когда раненый очувствовался и вышелъ изъ своего постояннаго усыпле-

Digitized by Google

нія, то первая его нужда состояла въ сильномъ желаніи холоднаго питья. Не зная, какъ лучше удовлетворить этой своей жаждѣ, по новости того положенія, въ какое онъ отнынѣ поставленъ былъ относительно приниманья пищи и питья, и притомъ чувствуя сильныя боли даже при весьма легкомъ и осторожномъ движеніи ранеными частями, онъ долженъ былъ, обмакивая свои пальцы въ водѣ, пропускать ее такимъ образомъ по каплямъ въ полость зѣва, чтобы хотя нѣсколько удовлетворить своей жаждѣ. Такъ прошло еще 8 дней, по истеченіи которыхъ чувство голода заставило больнаго рѣшиться на употребленіе молока. Эти первые опыты глотанія жидкой пищи были весьма болѣзненны для раненаго, потому что пища, попадая въ открытыя заднія отверстія носа, и отчасти въ гортанную щель, производила весьма тягостные болѣзненные припадки: судорожное сжатіе гортанной щели, кашель, перхоту и проч.; но необходимость употреблять какую нибудь пищу сдѣлала Игнатьева весьма осторожнымъ и опытнымъ въ тѣхъ особенныхъ пріемахъ, какіе онъ и теперь всегда соблюдаетъ, когда принимаетъ пищу или питье.

Между тѣмъ процессъ заживленія огромной раны лица шелъ своимъ чередомъ, и, кромѣ искуственнаго отдѣленія мягкихъ и твердыхъ частей лица, утратившихъ (частью чрезъ омертвѣніе, а частью чрезъ обильное нагноеніе) свою органическую связь, съ подлежащими и имъ сродными частями, самъ больной вынялъ у себя еще нѣсколько омертвѣвшихъ обломковъ костей, встрѣчая въ нихъ весьма большое затрудненіе при употребленіи пищи. Когда здоровье этого раненаго начало замѣтно улучшаться и очистившаяся рана уже клонилась къ своему заживленію, Игнатьевъ, вмѣстѣ съ прочими ранеными, 11-го сентября былъ доставленъ изъ Дебречинскаго въ Кашаускій

Digitized by Google

военно-временной госпиталь, гдѣ и находился до времени отправленія его на родину.

Теперь я приступлю къ анатомико-патологическому описанію самой раны, въ томъ видѣ, въ какомъ она представляется, по выздоровленіи раненаго; но прежде этого скажемъ нѣсколько словъ о наружномъ видѣ Игнатьева, тѣмъ болѣе что видъ его можетъ быть названъ, — для непривыкшихъ смотрѣть на подобныя, обширныя, открыто-зіяющія раны лица, — поразительно страшнымъ, въ полномъ значеніи этого слова. Совершенно открытая полость рта, носа и зѣва, въ видѣ какъ бы проваловъ и яминъ, вмѣстѣ съ отвислою нижнею челюстью, высунутымъ языкомъ, безпрерывнымъ истеченіемъ слюны, постояннымъ присутствіемъ въ этой глубокой пещерѣ какъ бы паутинообразно перепутанныхъ тонкихъ нитей слюны и слизи, непроизвольнымъ шумнымъ тявканьемъ *), отъ времени до времени появляющимся, и наконецъ особенность рѣчи раненаго, — заставляютъ думать, что это скорѣе страшное фантастическое существо, а не живой человѣкъ.

Неправильно овальный, угловатый видъ раны ограничивается: сверху остатками корешка носа, горизонтальною пластинкою рѣшетчатой кости и отчасти орбитальнымъ краемъ верхнечелюстныхъ костей; съ боковъ, скуловыми и задне-боковыми частями (нарушенныхъ въ своей цѣлости) верхне-челюстныхъ костей; снизу, выпуклою поверхностью языка, и выставляющимся къ наружи концемъ переломленной нижней челюсти и нижнею губою. Величину и углы описываемой мною раны можно ви-

*) Другаго лучшаго слова для выраженія этого сократительнаго дѣйствія мышцъ языка, гортани и глотки, я не могъ придумать.

Digitized by Google

дѣть изъ слѣдующаго со всею точностью произведеннаго измѣренія ея: перпендикулярный размѣръ, по длинѣ раны, отъ остатковъ корешка носа до верхняго края нижней губы, равняется $3^1/_2''$ и $2'$; горизонтальный, по срединѣ раны, отъ края одной щеки до края другой, равняется $2^1/_2''$ и $3'$; косвенный правый размѣръ начинающійся отъ угла рта правой стороны и идущій до внутренняго верхняго угла раны, соотвѣтствующаго внутреннему углу лѣваго глаза, равняется $4^1/_2''$ и $1'$; и наконецъ, косвенный лѣвый, проведенный отъ угла рта лѣвой стороны до внутренняго верхняго угла раны, соотвѣтствующаго правому глазу, равняется $3''$ и $3'$.

Какъ внѣ, такъ и внутри самой раны замѣчаются многія отступленія и неправильности въ обыкновенномъ устройствѣ и положеніи частей, образующихъ переднюю часть лица, полость носа, рта и зѣва: a) Лице больнаго завороченное съ лѣвой стороны на правую представляетъ тупой уголъ, котораго основаніе находится въ верхней части лица, а верхушка съ боку подбородка. Такой особенный видъ раненаго зависитъ отъ несросшагося перелома нижней челюсти; отъ относительно большей потери какъ твердыхъ, такъ и мягкихъ частей правой стороны лица, и слѣдовательно отъ большаго сплющенія его на этой сторонѣ. b) Края, окружающіе рану, имѣютъ блѣдно-красный цвѣтъ, отливающій синевою, и состоятъ изъ сліянія наружныхъ покрововъ лица съ внутреннею серозно-слизистою перепонкою, выстилающею всю полость раны. c) На лѣвомъ глазѣ замѣчается опаденіе верхняго вѣка (blepharoptosis) и выворотъ нижняго (ectropium); эта болѣзненная неправильность въ положеніи сказанныхъ частей глаза произошла отъ того, что, по недостатку покрововъ въ верхнемъ внутреннемъ углу раны, для заживленія и округленія краевъ ея, потребовалась, и была

Digitized by Google

увлечена въ общій процессъ заживленія, часть нижней вѣки лѣваго глаза. d) На правой сторонѣ лица, вблизи угла рта, примѣчается значительно выдвинувшееся въ полость рта возвышеніе, покрытое мясными сосочками. Это возвышеніе есть не что иное, какъ конецъ несросшагося перелома нижней челюсти, притянутый къ верху дѣйствіемъ сократившихся мышцъ. e) На мѣстѣ перелома нижней челюсти примѣчается продольно-жолобоватое углубленіе, по самой срединѣ котораго, во всю его длину, идетъ рубецъ, означающій бывшій на этомъ мѣстѣ разрывъ и потерю мягкихъ частей. Внутри раны усматриваются: f) отверстія, ведущія въ полость рѣшетчатой кости, вмѣстѣ съ горизонтальною ея пластинкою; g) двѣ верхнія и одна средняя (на правой сторонѣ) раковины носовой полости; h) носовые каналы, находящіеся между раковинами; i) заднія отверстія носовой полости (choanae posticae), почти сливающіяся съ полостью зѣва, по недостатку твердыхъ частей составляющихъ palatum durum; k) въ глубинѣ носовой полости, въ видѣ тонкой перегородки, отвѣсно идущей, усматривается небольшая пластинка сошниковой кости; l) остатки твердаго нёба, состоящіе изъ однихъ только заднихъ его дугъ, съ прилежащими къ нимъ частями мягкаго нёба, т. е. занавѣскою, язычкомъ и дугами; m) вездѣ, гдѣ находятся углубленія и возвышенія, происшедшія въ слѣдствіе нарушенной цѣлости многихъ органическихъ частей, замѣчаются мясистыя наращенія, покрытыя серозно-слизистою гладкою перепонкою; n) три, случайно уцѣлѣвшіе, верхнечелюстные зуба, одинъ на правой, и два на лѣвой сторонѣ, принадлежащіе къ разряду коренныхъ. Эти три зуба, по недостатку зубнаго края верхнечелюстныхъ костей, имѣютъ свои шейки обнаженными, весьма шатки, и только корнями, иду-

Digitized by Google

щими глубоко, удерживаются въ своемъ прежнемъ положеніи.

Теперь перейдемъ къ нѣкоторымъ физіологическимъ вопросамъ, весьма естественнымъ при подобныхъ случаяхъ, и заключимъ нашу статью общимъ взглядомъ на тѣлесное состояніе здоровья, и на расположеніе духа этого замѣчательнаго раненаго.

Хотя нѣтъ ни какого сомнѣнія въ томъ, что организмъ человѣческій, не смотря на его удивительную многосложность и разнообразіе системъ и органовъ его составляющихъ, представляетъ одно общее цѣлое, гдѣ все находится въ разумной связи между собою, и гдѣ одно поддерживается другимъ; однако жъ нельзя съ другой стороны отрицать и того, что не всѣ его части и органы имѣютъ одинаково равное значеніе, по отношенію ихъ къ жизненной дѣятельности организма, но одни изъ нихъ имѣютъ прямое назначеніе — поддерживать жизнь недѣлимаго; другіе только служатъ пособіемъ къ достиженію этой главнѣйшей цѣли всѣхъ органическихъ существъ; а нѣкоторые, наконецъ, не состоя въ особенной тѣсной связи съ жизненными отправленіями организма, назначены природою для выполненія другихъ, второстепенныхъ нуждъ. На этомъ существенномъ различіи, однихъ отъ другихъ органовъ и частей нашего тѣла, основана возможность или невозможность сохраненія жизни недѣлимому, когда случайно бываютъ нарушены цѣлость и правильность отправленія того или другаго органа, той или другой органической части; и въ первомъ случаѣ, т. е. когда представляется еще возможность сохраненія жизни, выполненіе тѣхъ недостатковъ, какіе произошли въ слѣдствіе нарушенной цѣлости какого либо органа, дѣятельно-производительная, живая сила организма принимаетъ на себя, находя въ самой себѣ неистощимый запасъ особенныхъ

Digitized by Google

для того средствъ и способовъ. Въ числѣ такихъ средствъ собственной дѣятельности организма, кажется, одно изъ важнѣйшихъ—есть замѣна дѣятельности одного недостающаго органа другимъ оставшимся, качественно однороднымъ ему, который по этому принимаетъ на себя какъ бы двойное отправленіе, не лишая организма отправленія собственно этому органу принадлежащаго, и въ то же время принимая на себя замѣнительную дѣятельность недостающаго, или сильно поврежденнаго органа. Но такъ какъ подобная двойная дѣятельность извѣстнаго органа никогда не можетъ быть столько же совершенною, какъ при цѣлости и нормальномъ отправленіи всѣхъ частей и органовъ нашего тѣла, то для отвращенія разстройства въ организмѣ, предусмотрительная природа, къ этому взаимному дѣйствію и согласію органовъ между собою, присоединяетъ еще то, что заставляетъ болѣе отдаленные органы сообразоваться съ этою не вполнѣ удовлетворительною, замѣнительною дѣятельностью оставшихся частей и органовъ; а потому эти отдаленные органы и обнаруживаютъ ни болѣе, ни менѣе своей собственной дѣятельности, сколько это нужно для поддержанія порядка и правильности въ отправленіяхъ всего организма и для обезпеченія существованія недѣлимаго. Обратимся къ Игнатьеву, и попытаемся объяснить этими главными физіологическими положеніями тѣ необходимо нужныя для жизни отправленія и дѣйствія, которыя, не смотря на потерю многихъ органическихъ частей, продолжаютъ совершаться, и совершенно поддерживаютъ питаніе тѣла, а съ тѣмъ вмѣстѣ и жизнь раненаго. У Игнатьева недостаетъ какъ наружныхъ, такъ и многихъ внутреннихъ частей носа, нѣтъ передней части верхнечелюстныхъ костей, нѣтъ зубовъ, нѣтъ твердаго нёба: полость носа совершенно открыта, по-

Digitized by Google

лость зѣва также обнажена; полости рта почти вовсе не существуетъ по недостатку какъ твердыхъ, такъ и мягкихъ частей, ея составляющихъ; нижняя челюсть переломлена, отвисла, и остается безъ всякаго движенія и дѣйствія; самый языкъ, получивъ вдавленіе на мѣстѣ соотвѣтствующемъ выдавшемуся концу перелома нижней челюсти, пріобрѣлъ, вмѣсто круглой, трехугольную форму; прохожденіе пищи и питья, по причинѣ отсутствія частей отдѣляющихъ носовую полость отъ полости рта и зѣва, совершается какъ бы тремя этими полостями разомъ, а глотанье помощью только мышицъ языка и глотки; предварительнаго переминанья пищи, не говоря уже о жеваніи оной, по недостатку musculi orbicularis oris et buccinatoris, а также и palati duri, быть не можетъ; потеря слюны, (болѣе или менѣе нужной для пищеваренія и перваго уподобленія пищи), безпрерывная.

Столько отступленій отъ обыкновеннаго устройства и правильнаго дѣйствія вышесказанныхъ частей и органовъ въ одномъ и томъ же недѣлимомъ! и между тѣмъ не только не страждетъ питаніе его тѣла, но и самый способъ проведенія пищи въ желудокъ сдѣлался теперь для раненаго какъ бы обыкновеннымъ, безъ ощущенія особенныхъ неудобствъ, или другихъ какихъ либо болѣзненныхъ припадковъ. Какъ все это дѣлается, какъ этотъ раненый принимаетъ пищу, почему онъ не чувствуетъ ни какихъ неудобствъ, ни какихъ болѣе или менѣе тягостныхъ припадковъ, имѣя столько органическихъ недостатковъ, имѣя столько открытыхъ естественныхъ полостей и отверстій?? Все это зависитъ и имѣетъ своимъ главнымъ основаніемъ тѣ органическіе законы, какіе мы привели выше. Это легко объясняется перерожденіемъ чувствительной слизистой оболочки, выстилающей полость рта, носа и зѣва,

Digitized by Google

въ менѣе чувствительную; образованіемъ болѣе толстаго эпителія на ея поверхности; привычкою этихъ органическихъ частей къ постоянному раздраженію ихъ какъ внѣшнимъ воздухомъ, такъ и соприкасающимися къ нимъ пищею и питьемъ; большимъ развитіемъ мышечныхъ волокомъ языка и глотки, и слѣдовательно, относительно большею ихъ дѣятельностью противъ нормальнаго состоянія; непосредственнымъ восприниманіемъ полостью зѣва и глотки того, что прежде проходило чрезъ ротъ; опущеніемъ гортанной щели болѣе книзу, вмѣстѣ съ пониженнымъ положеніемъ гортани, которая представляется лежащею на $1^1/_2''$ ниже противъ обыкновенной ея высоты; уменьшенною дѣятельностью желудка и кишечнаго канала, — ибо раненый не чувствуетъ голода, не смотря на то, что онъ употребляетъ одну только жидкую пищу, и не смотря также на то, что до полученнаго раненія, рядовой Игнатьевъ, по собственному его сознанію, любилъ, какъ вообще всякій русскій солдатъ, плотно поѣсть. Это послѣднее обстоятельство служитъ яснымъ указаніемъ на то, что при невозможности употреблять болѣе питательныя плотныя вещества, требующія предварительнаго разминанія или разжевыванія помощью зубовъ и челюстей, организмъ нашъ, не смотря на сдѣланную продолжительную привычку къ извѣстному роду пищи, уменьшаетъ пищеварительную дѣятельность желудка и приспособляетъ этотъ органъ къ новому, недостаточному питанію такимъ образомъ, что этотъ послѣдній довольствуется уже однимъ, или двумя видами пищи, не подвергая разстройству питательнаго и уподобительнаго процессовъ тѣла.

Относительно того, какимъ образомъ нашъ раненый принимаетъ пищу и питье, я долженъ сказать, что это — измѣненносообразное оставшимся частямъ и органамъ глотанія, — сиріо-

Digitized by Google

логическое дѣйствіе, заслуживаетъ полнаго вниманія врача-наблюдателя, по особенности тѣхъ пріемовъ, какіе раненый долженъ всегда соблюдать, чтобъ безвредно проводить пищу въ желудокъ. Вотъ какъ это совершается у нашего раненаго: предварительно приготовивъ для себя извѣстное количество въ мелкій порошокъ истертаго на теркѣ, бѣлаго засушеннаго хлѣба, раненый вливаетъ въ стаканъ бульону, или коровьяго молока столько, чтобы количество этой жидкой пищи равнялось тремъ полнымъ глоткамъ, куда и всыпаетъ соотвѣтственную часть порошка бѣлаго хлѣба; потомъ ложится въ постель, сохраняя въ ней такое положеніе, что верхняя часть туловища остается возвышенною, а голова отклоненною нѣсколько назадъ, и вливаетъ себѣ въ полость зѣва глотокъ сказанной пищи, при чемъ глотка силою своихъ мышицъ, сокращаясь, приподнимается въ видѣ конусообразнаго возвышенія кверху, и отбрасываетъ эту пищу назадъ къ открытымъ заднимъ носовымъ отверстіямъ; но въ тотъ же моментъ опять расширяется и воспринимаетъ пищу. Когда послѣ трехъ глотковъ, въ стаканѣ ничего болѣе не остается, раненый опять принимается за тѣ же предварительныя приготовленія, какія были уже описаны нами, и это повторяетъ до тѣхъ поръ, пока не удовлетворитъ требованію своего желудка. Замѣчательно, что во время глотанія пищи, мышечная дѣятельность языка ограничивается у этого субъекта только среднею его частью и корнемъ; эти весьма движимыя и дѣятельныя части языка, совершая различнымъ образомъ свои обороты, то выгибаясь въ видѣ дуги, то образуя жолобъ, весьма много содѣйствуютъ прохожденію пищи въ полость глотки, тогда какъ верхушка языка весьма мало участвуетъ въ этомъ его дѣйствіи, служа, такъ сказать, точкою укрѣпленія для неподвижности переломленной нижней че-

Digitized by Google

люсти, не способной поэтому ни къ какому правильному движенію, которое, если случайно и появляется, то раненый обыкновенно испытываетъ значительныя боли. Послѣ каждаго пріема пищи, у раненаго остаются приставшими въ разныхъ мѣстахъ къ стѣнкамъ огромной, ничѣмъ не закрытой полости, остатки непроглоченной пищи, которые онъ, имѣя у себя на этотъ предметъ полотенцо, всегда аккуратно, при помощи маленькаго зеркальца, долженъ удалять, иначе эти остатки пищи, долго находясь прильнувшими къ стѣнкамъ полости, при свободномъ доступѣ воздуха, производятъ сначала зудъ, а потомъ красноту и поверхностное изъязвленіе слизистой оболочки, въ слѣдствіе чего и является паренхиматозное кровотеченіе на мѣстахъ этого изъязвленія, въ чемъ раненый былъ уже убѣжденъ неоднократнымъ опытомъ; а потому и сдѣлался гораздо осторожнѣе, никогда не оставляя своей огромной раны безъ послѣдовательнаго очищенія, вскорѣ послѣ принятія пищи. Отдѣленіе слизи изъ остатковъ носа продолжается, но только въ меньшемъ противъ обыкновеннаго количествѣ, по причинѣ всегда открытыхъ носовыхъ полостей и изсушающаго дѣйствія воздуха; слизь эта скопляется у заднихъ отверстій носа и стекаетъ по дугамъ мягкаго нёба къ язычку, откуда потомъ и удаляется по временамъ самимъ раненымъ. Потеря слюны, (истекающей безпрерывно по жолобоватой выемкѣ, находящейся вблизи перелома нижней челюсти, съ боку подбородка) весьма значительная, отъ чего и происходитъ то, что вообще вся открытая полость раны, и особенно языкъ, скоро дѣлаются сухими и негладкими; а потому раненый долженъ часто овлажать поверхность языка, зѣва и глотки отъ времени до времени принимаемыми глотками воды, не будучи побуждаемъ къ тому чувствомъ внутрен-

Digitized by Google

ней жажды. Чтобы предотвратить излишнее истеченіе слюны, и не подвергать чрезъ то части, по которымъ она изливается кнаружи, напрасному раздраженію, а покровы краснотѣ и прѣлости, раненый постоянно имѣетъ на мѣстѣ бывшаго праваго угла рта, большой свертокъ корпіи, которымъ нѣсколько и достигается вышеозначенная цѣль. Зрѣніе, не смотря на близкую сосѣдственность нанесеннаго раненія, въ обоихъ глазахъ совершенно нормальное. Не будучи совершенно лишенъ способности говорить, раненый упорно настаиваетъ на томъ, чтобы его понимали, хотя звуки его рѣчи весьма неопредѣлительны, неясны, и притомъ двусмысленны: понимаешь такъ, но отрицаніе, сдѣланное головою и руками Игнатьева, показываетъ, что онъ совсѣмъ не то хотѣлъ сказать. Не зная грамоты, этотъ раненый скоро однако жъ изобрѣлъ свои собственные знаки, по которымъ легко догадаться можно, чего онъ хочетъ. По временамъ является у него, — вѣроятно въ слѣдствіе сокращенія мышечныхъ волоконъ языка и глотки, происходящаго отъ раздражающаго дѣйствія наружнаго воздуха, соприкасающагося разомъ къ четыремъ открытымъ полостямъ раны, — особенный, какъ бы съ глотаніемъ чего-нибудь сопряженный шумъ, вмѣстѣ съ прищелкиваніемъ языка и нёбной занавѣски. Что касается до рода пищи, какую обыкновенно раненый употребляетъ, то хотя она и не разнообразна, но, какъ кажется, удовлетворяетъ, какъ потребностямъ организма, такъ и собственному желанію Игнатьева: она состоитъ изъ мяснаго бульона съ мелкою и совершенно развареннною крупою, изъ жидкой кашицы, приготовленной на молокѣ или маслѣ, изъ истертаго въ порошокъ бѣлаго хлѣба, и наконецъ сыты, приготовленной изъ меда, къ которой раненый привыкъ, какъ къ лакомству.

Digitized by Google

Такимъ образомъ изъ всего вышесказаннаго явствуетъ, что весь процессъ принятія пищи и ея глотаніе, словомъ, все то, въ чемъ должны участвовать челюсти, зубы, жевательныя мышцы лица, твердое и мягкое нёбо, полость зѣва, (принявшая на себя отправленіе недостающей полости рта), — все это совершается теперь одною дѣятельностью языка и глотки, разумѣется съ тѣмъ только различіемъ, что отнынѣ принятіе плотной пищи сдѣлалось для раненаго совершенно невозможнымъ.

Относительно состоянія какъ тѣлеснаго здоровья, такъ и духа этого замѣчательнаго раненаго, я долженъ вообще сказать, что то и другое, въ настоящее время, находятся въ удовлетворительномъ положеніи; однако жъ нельзя не замѣтить, что продолжительное пребываніе раненаго въ госпиталѣ, лишеніе свободнаго движенія на воздухѣ, ограниченность и однообразіе употребляемой имъ пищи, и наконецъ недостаточность тѣхъ способовъ, какіе можно бы было предпринять въ другомъ мѣстѣ и при другихъ обстоятельствахъ, для защиты раны отъ свободнаго доступа воздуха, — производятъ то, что съ общею вялостью всего тѣла и нѣкоторыми признаками скорбута, соединяется особенное расположеніе къ рожистому воспаленію окружныхъ частей раны, что и дѣйствительно уже нѣсколько разъ было мною наблюдаемо въ госпиталѣ надъ этимъ раненымъ. Втираніе olei camphorati въ окружныя части раны, и смазываніе краевъ ея tinctura opii simplici, всего лучше предотвращали дѣйствительное развитіе рожи, которая, при извѣстныхъ уже намъ условіяхъ самой раны и весьма важныхъ невыгодахъ леченія подобныхъ больныхъ въ большихъ наполненныхъ разнаго рода больными госпиталяхъ,

Digitized by Google

могла бы сдѣлаться весьма опасною для жизни раненаго. На основаніи этихъ-то данныхъ, я сомнѣваюсь, чтобы кто нибудь изъ врачей рѣшился на производство Игнатьеву пластической операціи, имѣя въ виду единственное показаніе къ этому — уничтоженіе безобразія. Оставшаяся болѣзненная раздражительность окружныхъ частей раны, и наклонность къ изъязвленію внутренней слизистой оболочки, выстилающей всю полость ея, могли бы, при такой кровавой операціи, уничтожить всю ту продолжительную работу и весь тотъ трудъ, какіе сама природа взяла на себя въ дѣлѣ исцѣленія столь тяжело раненаго, безъ всякаго вмѣшательства и содѣйствія искуства въ достиженіи этой цѣли. Слѣдовательно всякую попытку къ устраненію, или по крайней мѣрѣ уменьшенію безобразія у Игнатьева, чрезъ пластическую операцію, должно считать предпріятіемъ, если не безусловно опаснымъ для его жизни, то по крайней мѣрѣ весьма сомнительнымъ, тѣмъ болѣе, что самъ раненый ни сколько не тужитъ о своемъ безобразіи. Если мы вникнемъ въ состояніе духа рядоваго Игнатьева, то къ удивленію своему найдемъ, что кромѣ хладнокровія и замѣчательной твердости характера, не смотря на всѣ лишенія и крайнія невыгоды, какія необходимо сопряжены съ такою обширною потерею многихъ, какъ мягкихъ, такъ и твердыхъ частей лица, онъ всегда бываетъ веселъ, бодръ и доволенъ самимъ собою, гордясь предъ своими товарищами этою почетною раною, за которую онъ уже взысканъ многими Монаршими щедротами. Понимая всю важность зрѣнія, раненый часто благодаритъ Бога, что, не смотря на обширность и близкую сосѣдственность раны съ органами зрѣнія, это послѣднее вполнѣ и совершенно сохранилось у него. Въ заклю-

Digitized by Google

ченіе этой моей статьи, я долженъ сознаться, что при составленіи ея, кромѣ лежащей на каждомъ образованномъ врачѣ обязанности, дѣлать извѣстнымъ все то, что въ какомъ либо отношеніи заслуживаетъ вниманіе въ Медицинѣ, какъ наукѣ, основанной на фактахъ и наблюденіяхъ — мною руководило еще и чувство состраданія къ этому раненому, и я искренно желалъ бы, чтобъ просвѣщенное и человѣколюбивое Военное Начальство наше, обезпечивъ существованіе этого изуродованнаго раненаго, вмѣстѣ съ тѣмъ снабдило его серебряною, или платиновою маскою, необходимою какъ для прикрытія безобразія, такъ и для возможно лучшаго сбереженія его здоровья, тѣмъ болѣе, что пластическая операція, которую можно бы было безопасно предпринять при другихъ условіяхъ раны, въ данномъ случаѣ, по моему убѣжденію, рѣшительно не возможна *).

*) Такое мое желаніе было предупреждено уже послѣдовавшимъ распоряженіемъ Военнаго Начальства, которое, по волѣ Государя Императора приняло всѣ мѣры, какъ къ сбереженію здоровья этого раненаго, такъ и къ полному обезпеченію его существованія. А потому рядовой Игнатьевъ, 20-го сего октября, подъ присмотромъ врача и нарочно даннаго ему фельдшера, съ маршевымъ баталіономъ, составленнымъ изъ выздоровѣвшихъ больныхъ, отправленъ на обывательской подводѣ въ Варшаву, откуда потомъ онъ будетъ доставленъ на родину, въ Тверскую губернію.

Digitized by Google

II.

ВЫРѢЗАНІЕ КОСТОЧКИ ВѢСОМЪ ВЪ 88 ГРАНЪ ИЗЪ КОЛѢННАГО СОСТАВА ПРАВОЙ НОГИ.

(Сообщилъ заслуженный Профессоръ И. Буяльскій.)

Булочный подмастерье Августъ Вейссъ, родомъ изъ Галле, въ Пруссіи, 27-ми лѣтъ здороваго тѣлосложенія, высокаго роста, кромѣ кори и оспы въ дѣтствѣ, не имѣлъ ни какихъ болѣзней. На 13-мъ году онъ поступилъ въ ученіе къ булочному мастеру. Занимаясь тамъ тяжелою работою, какъ то: ношеніемъ кулей и тому подобнаго, онъ скоро почувствовалъ слабость въ колѣнныхъ составахъ, которые, мало по малу припухая, принудили его поступить въ тамошнюю клинику, гдѣ его пользовали гг. Блазіусъ и Крукенбергъ, и оказали ему значительное облегченіе.

Въ 1842 году онъ прибылъ въ С. Петербургъ и тоже поступилъ къ булочнику. Въ началѣ 1843 года оба колѣнные состава опять у него распухли, и онъ поступилъ въ Обуховскую больницу, гдѣ его лечили паровыми ваннами и холодными обливаньями; но чрезъ шесть недѣль онъ получилъ тифозную горячку, отъ которой выздоровѣвши, оставилъ больницу съ больными колѣнами. Въ исходѣ того же 1843 года, онъ почувствовалъ въ правомъ колѣнѣ подвижное твердое тѣло, величиною съ горошину, которое постепенно въ теченіе трехъ лѣтъ увеличива-

Digitized by Google

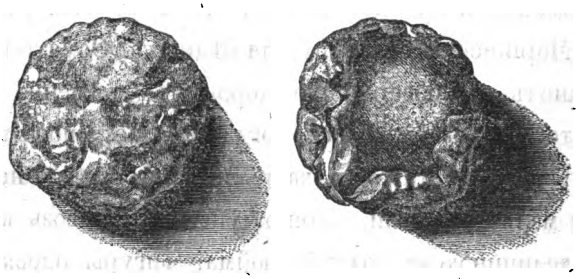
лось; опухоли же въ это время въ обоихъ колѣнахъ начали безъ всякаго леченія уменьшаться, и наконецъ совершенно уничтожились. Въ 1846 году, къ большому удивленію, больной замѣтилъ, что инородное тѣло въ колѣнномъ составѣ въ одно время вдругъ сдѣлалось до того свободнымъ, что могло переходить съ одного мѣста на другое, и когда спрячется подъ колѣнную косточку, то на ходьбѣ причиняло ему сильныя боли, — и онъ долженъ былъ въ тотъ моментъ останавливаться, выпрямлять ногу, и, двигая рукою колѣнную косточку, вытолкнуть это тѣло изъ-подъ ней, къ наружной или внутренней сторонѣ колѣна; и тогда онъ опять могъ итти.

Затрудняясь такимъ образомъ при ходьбѣ, онъ рѣшился искать помощи, и прошедшаго 1847 года, въ октябрѣ, поступилъ въ Маріинскую больницу для бѣдныхъ. Осматривая Вейса, я нашелъ его совершенно здоровымъ; движенію ноги его это тѣло тогда только мѣшаетъ, когда попадаетъ подъ колѣнную косточку; но если эта косточка лежитъ съ боку, то не причиняетъ ни малѣйшей боли. При ощупываньи сквозь кожу оно казалось величиною въ полтора дюйма, фигуры плоской, и я оное въ первый разъ нашелъ на наружной сторонѣ колѣннаго состава; но, при дотрогиваніи моею рукою, оно тотчасъ исчезло и найдено на внутренней поверхности, а потомъ совсѣмъ спряталось, вѣроятно, въ заднюю часть состава; но когда оно попало подъ колѣнную косточку, то больной началъ шевелить рукою колѣнную косточку съ боку на бокъ, чтобы это тѣло выгнать изъ-подъ ней, и въ ту же минуту вытолкнулъ.

Вырѣзываніе таковыхъ косточекъ изъ колѣннаго состава всегда сопряжено съ большою опасностью, если сдѣланная рана не срастется чрезъ первое соединеніе краевъ (per primam intentionem). Въ хирургической клиникѣ Медико-Хирургической

Digitized by Google

Академіи я вырѣзалъ такую косточку изъ колѣннаго состава, только весьма малую, величиною съ горошину, и раночка зажила въ первые 4—5 дней. Но у этого больнаго надобно было одѣлать рану слишкомъ въ полтора дюйма. При всемъ нашемъ стараніи заживить ее per primam intentionem, она не могла зажить скоро; сдѣлалось воспаленіе колѣннаго состава. Два раза вскрывалъ я нарывы на самомъ колѣнномъ составѣ и три нарыва на голени. Больной былъ безъ всякой надежды на выздоровленіе, оставаясь въ больницѣ слишкомъ годъ; одѣлалось совершенное сращеніе колѣннаго состава (anchylosis perfecta articulationis genu).



Вырѣзанная косточка, какъ это видно изъ рисунка, фигурою своею довольно похожа на косточку колѣнную, — какъ бы patella secundaria. Одна поверхность ея была неровная, а другая гладкая, блестящая, какъ составная поверхность всѣхъ костей, и покрытая обводящимъ хрящемъ (cartilago obducens). Длиною она была въ одинъ дюймъ съ осьмою долею, толщиною въ полдюйма, а тяжестію въ 88 гранъ аптекарскаго вѣса.

При дѣланіи всѣхъ операцій надобно предварительно разсмотрѣть, не кроются ли въ тѣлѣ какія-либо остроты, какъ то: золотуха, лишаи, чесотка, а чаще всего венерическая болѣзнь,

Digitized by Google

и предъ операціею предпринять предохранительное леченіе, ибо у этого больнаго въ больницѣ, послѣ операціи, открылся fluxus gonorrhoicus. Вѣроятно онъ имѣлъ прежде уже подобное зараженіе, но на вопросы наши всегда отвѣчалъ отрицательно; и не это ли было причиною несовершенно благополучнаго исхода? Я помню нѣсколько больныхъ, которые долго скрывали отъ меня прежнія свои болѣзни.

Digitized by Google

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА.

ПРИМѢНЕНІЕ ПРОВѢТРИВАНІЯ КЪ ВОЕННОЙ ГИГІЕНѢ *).

(Д-ра Папильо, Главнаго Хирурга военнаго госпиталя Бельфоръ.)

Переполненіе казармъ и госпиталей людьми, военные врачи, обыкновенно считаютъ главною причиною той исключительной смертности, которая замѣчается въ войскахъ.

Неизвѣстность, какой системѣ провѣтриванія отдать преимущество, и трудности въ выполненіи этихъ системъ часто были

*) Въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ была уже помѣщена статья объ этомъ предметѣ (см. часть LI, № 2, іюнь 1848 года. «Объ освѣженіи воздуха въ публичныхъ зданіяхъ и въ госпиталяхъ въ особенности г. Гарара»). Но такъ какъ провѣтриванье имѣетъ весьма важное значеніе въ гигіеническомъ отношеніи, то предлагаемая теперь статья будетъ служить тоже матеріаломъ при выборѣ системы провѣтриванья.

Примѣчаніе Редакціи.

Digitized by Google

причинами того, что солдаты въ казармахъ не пользовались хорошимъ воздухомъ.

Проэктъ провѣтриванія, изученный, обдуманный и упрощенный, можетъ быть будетъ принятъ, когда сдѣлается общеизвѣстнымъ.

Въ этой статьѣ мы послѣдовательно разсмотримъ: во-первыхъ, обыкновенное и ускоренное провѣтриванье; во-вторыхъ, провѣтриванье повременное (періодическое) и постоянное; въ-третьихъ, провѣтриванье лѣтнее, и наконецъ въ-четвертыхъ, провѣтриванье зимнее.

Глава I.

Провѣтриванье обыкновенное и ускоренное.

Провѣтриванье для жилищъ то же, что дыханіе для животныхъ; цѣль одинакова, побочныя значенія сходны; прежде же всего нужно узнать, какъ велика потребность, которой нужно удовлетворить. По количеству угольной кислоты и водяныхъ паровъ, производимому дыханіемъ и испариною, вычислено, что человѣкъ потребляетъ воздуху шесть кубическихъ метровъ въ часъ; заключеніе же, выведенное изъ частныхъ изслѣдованій, не можетъ имѣть ни какихъ общихъ примѣненій.

Въ настоящее время гигіена обязана обратить вниманіе на открытіе, которымъ гг. Андраль и Гаварре обогатили исторію дыханія.

Начнемъ съ различія между провѣтриваніемъ обыкновеннымъ и ускореннымъ.

Физическое и химическое измѣненіе воздуха. Опытъ доказалъ, что воздухъ тѣмъ способнѣе для дыханія, чѣмъ онъ чище, суше, холоднѣе и болѣе сжатъ Всѣ факты, которыми об-

Digitized by Google

наруживается вліяніе качества воздуха на дыханіе, выражаются слѣдующимъ общимъ закономъ: способность къ дыханію данной среды пропорціональна плотности вдыхаемаго элемента, плотность кислорода есть мѣра вдыхаемости воздуха и опредѣленіе такъ называемой его жизненности.

Въ чистомъ атмосферномъ воздухѣ при 0° и 0,75 м., плотность уменьшается отъ 1,106 до 0,230 черезъ смѣшеніе его съ азотомъ. На-сколько постояненъ химическій составъ атмосферы, на-столько же измѣнчивъ физическій ея составъ: чтобы судить о количествѣ измѣненій воздуха, то надобно замѣтить, что каждая изъ причинъ, здѣсь исчисленныхъ, отдѣльно взятая, приводитъ къ одному и тому же результату.

Измѣненіе температуры.....	отъ 0° до 275 : 22 = + 12°, 50, до 26°, 19 до 41°, 25 до 57°, 90.
Барометрическое давленіе.....	отъ 0,760 м : 23 = 0,033 м.
Вступленіе паровъ или газа въ данный объемъ воздуха.....	— 1 : 23 = 0,435 м.
Количество кислорода въ данномъ объемѣ воздуха.....	— 0,208 м. : 23 = 0,009 м.
Соотвѣтствующее уменьшеніе въ плотности кислорода.....	0,230 м. : 23 = 0,010 м.

Числа эти показываютъ, отчего воздухъ такъ живителенъ когда онъ сгущенъ совокупнымъ дѣйствіемъ холода, сухости и давленія; отчего дыханіе такъ томительно, не смотря на чистоту воздуха, въ дни, когда метеорологическіе инструменты показываютъ слабое давленіе, наибольшую сырость и сильный жаръ, даже и тогда, когда электричество въ этихъ явленіяхъ не принимаетъ участія.

Человѣкъ портитъ заключенный воздухъ:

Химически онъ портитъ тѣмъ, что поглощаетъ кислородъ,

Digitized by Google

замѣняя его угольною кислотою и другими газами. Физически портитъ тѣмъ, что освобождаетъ изъ себя теплородъ и воду. Зимою, когда дыханіе дѣятельнѣе, оно производитъ болѣе угольной кислоты, нежели лѣтомъ; разница будетъ на $^1/_5$ по Барралю (Barral).

Лѣтомъ: кислота, температура и влажность увеличиваются въ жилищахъ одновременно, безъ сильнаго возвышенія термометра; въ нихъ испытываютъ удушливый жаръ, потому что равновѣсіе между прибылью и убылью теплорода (отъ чего зависитъ температура человѣческаго тѣла) находится еще, не смотря на томительность дыханія, на сторонѣ прибыли, по причинѣ незначительной потери лучистой теплоты. Свѣжесть воздуха такъ же необходима, какъ и чистота его; движеніе освѣжаетъ его; является существенная, осязательная потребность скораго возобновленія воздуха, но возобновленный воздухъ — физически — опять скоро портится.

Двумъ родамъ порчи заключеннаго воздуха логически соотвѣтствуютъ два рода провѣтриванія.

Предотвращеніе истощенія кислорода есть результатъ обыкновеннаго, подчиненнаго правиламъ, провѣтриванья, потому что оно удовлетворяетъ нуждамъ предвидѣннымъ.

Для умѣренія температуры и истребленія сырости употребляется ускоренное провѣтриванье. Онъ не составляетъ предмета нашей статьи.

Провѣтриванье обыкновенное. Обыкновенное провѣтриванье, слѣдовательно, есть то, которое наука предписываетъ тамъ, гдѣ должно доставить болѣе кислорода.

Не удаляясь слишкомъ отъ военной стороны нашего предмета и не нисходя до раздѣленій слишкомъ мелочныхъ для общественной гигіены, постараемся опредѣлить объемъ воздуха,

Digitized by Google

необходимый для мужчинъ, во-первыхъ, въ отношеніи къ возрасту, во-вторыхъ, въ отношеніи къ болѣзненному состоянію, или пребыванію въ заключеніи.

О потребности воздуха по возрасту. Плотность кислорода зависитъ, какъ мы сказали, отъ атмосферическаго состава, отъ температуры и отъ давленія; но предѣлъ, за которымъ жизненность воздуха перестаетъ отвѣчать нуждамъ животной экономіи, подчиненъ обстоятельствамъ физіологическимъ: возрасту, полу, сложенію и проч. Человѣкъ, въ бездѣйствіи, менѣе нуждается въ кислородѣ, нежели тотъ, который употребляетъ свои силы; юноша, умѣряющій свой пылъ, менѣе требуетъ кислорода, чѣмъ старикъ, силящійся раздуть въ себѣ вспышку. Сгараніе водорода и углерода крови, подъ вліяніемъ легкихъ, имѣетъ аналогію съ горѣніемъ водорода подъ вліяніемъ губчатой платины; дряхлость органа препятствуетъ соединенію.

Неоспоримо, что выдохнутый воздухъ не способенъ уже въ другой разъ для дыханія тому же субъекту. Изъ этого начала, которое въ общности своей обнимаетъ недѣлимыхъ всякаго возраста и животныхъ всякаго рода, вытекаетъ слѣдующее заключеніе: то, что мы называемъ, для краткости, составомъ воздуха, есть пропорція или количество содержащагося въ немъ кислорода; составу выдохнутаго извѣстнымъ недѣлимымъ воздуха соотвѣтствуетъ нуль вдыхаемости: ниже — она отрицательна; выше — она пропорціональна составу воздуха насъ окружающаго, уменьшенному составомъ воздуха выдохнутаго. Такъ, каждый имѣетъ свою мѣру частной и измѣняющейся дыхаемости, которая, какъ мы тотчасъ увидимъ, чрезвычайно различествуетъ въ одномъ возрастѣ отъ другаго.

По Буржери, количество вдыханія, свойственнаго возрастамъ 8-ми, 15-ти, 30-ти и 80-ти-лѣтнимъ, слѣдуетъ геометри-

Digitized by Google

ческой прогрессіи: : 1 : 2 : 4 : 8. Частота вдыханій уменьшается въ теченіе жизни почти на половину; а потому рядъ чиселъ: 15, 24, 40, 60, представитъ довольно точно количество воздуха, потребляемаго въ данное время, дитятею, юношею, возмужалымъ и старикомъ.

Изслѣдованія гг. Андраля и Гаварре указали намъ вѣсъ углерода, сожигаемаго одними и тѣми же субъектами въ здоровомъ и покойномъ состояніи. Новѣйшіе опыты гг. Реньоля и Рейзе показали, что поглощенный кислородъ относится къ угольной выдыхаемой кислотѣ какъ 4 : 3.

На основаніи этихъ матеріяловъ мы составили слѣдующую таблицу:

Таблица А. — *Составъ и кислота выдыхаемаго воздуха.*

	Дѣти.	Юноши.	Взрослые.	Старики.
Литры воздуха вдыхаемаго въ часъ	187,5	300	500	750
Граммы сожигаемаго угля.....	4,5	9	12	9
Литры выдыхаемыхъ кислотъ при 27°.....	9	18	24	18
Литры поглощаемаго кислорода при 27°.....	12	24	32	24
Пропорція поглощеннаго кислорода	0,064	0,080	0,064	0,032
Кислота выдыхаемаго воздуха.....	0,048	0,060	0,048	0,024
Составъ выдыхаемаго воздуха.....	0,144	0,128	0,144	0,176

Если вдыхаемость нормальнаго воздуха будетъ принята за единицу, то вдыхаемость воздуха, служившаго уже дыханію изолированнаго существа, будетъ одинакова для этого существа, въ той своей части, которая не была подъ вліяніемъ легкихъ; отсюда слѣдуетъ, что провѣтриваніе должно быть сораз-

Digitized by Google

мѣрно съ количествомъ дыханія существа, а не съ бо̀льшимъ или меньшимъ количествомъ выдохнутой угольной кислоты.

Остается опредѣлить, въ какой пропорціи выдыхаемый воздухъ можетъ быть смѣшанъ съ нормальнымъ воздухомъ, не вредя правильности отправленія легкихъ.

Опредѣленіе этого разграниченія есть одинъ изъ тѣхъ вопросовъ, при разрѣшеніи которыхъ допускаются мнѣнія самыя преувеличенныя. Обыкновенно легкія дѣйствуютъ на воздухъ болѣе или менѣе измѣненный влажною теплотою, которую онъ получаетъ при своемъ прохожденіи и смѣшеніи съ остатками предшествовавшихъ вдыханій.

Сравнивая величину обыкновеннаго вдыханія съ воздушною емкостью легкихъ, найдемъ приблизительныя отношенія, которыя служатъ основаніемъ слѣдующихъ вычисленій:

Таблица В. — *Составъ и кислота вдыхаемаго воздуха.*

	Дѣти.	Юноши.	Взрослые.	Старики.
Часть возобновленнаго воздуха	1 : 6	1 : 5	1 : 4	1 : 3
Составъ остатка	0,144	0,128	0,144	0,174
Составъ вдохнутаго воздуха, когда вдыхаемость среды будетъ	10,1547	0,1440	0,1600	0,1844
	$^7/_8$0,1533	0,1420	0,1580	0,1853
Кислота остатка	0,0480	0,0600	0,048	0,024
Кислота вдохнутаго воздуха, тогда какъ кислота среды, въ которой дышали, была	0,000,0400	0,0480	0,0340	0,0160
	0,0060,0410	0,0492	0,0375	0,0180

Изъ этого видно, что разница между вдыхаемымъ и выдыхаемымъ воздухомъ велика.

Digitized by Google

Таблица эта показываетъ еще, что присутствіе въ атмосферѣ $^{5}/_{0000}$ долей угольной кислоты — по Феликсу Лебланy — остается безвреднымъ, за исключеніемъ, можетъ быть, глубокой старости. Что касается до кислорода, то и небольшая убыль его имѣла бы значеніе, если бъ природа не позаботилась здѣсь, предоставить въ наше распоряженіе два средства для приноровленія нашего дыханія къ дѣйствительнымъ нуждамъ животной экономіи и къ настоящему состоянію воздуха.

Вообще дыханіе ускоряется, когда полнота вдыханій ограничивается случайною причиною и когда потребность въ воздухѣ увеличена дѣятельностью какого нибудь другаго отправленія.

Дыханіе дѣлается глубже, когда потребность въ воздухѣ дурно удовлетворяется: или черезъ вліяніе дыхательныхъ органовъ, или отъ качествъ самаго воздуха. Возможность вознаградить худокачественность воздуха увеличеніемъ вдыхаемаго его объема идетъ въ ариѳметической пропорціи.

Вздутіе лягушекъ въ удушливой атмосферѣ, замѣченное Феликсомъ Лебланомъ, есть слѣдствіе инстинкта добавить недостатокъ качества—количествомъ, и можетъ быть, что привычка жить въ разрѣженной атмосферѣ составляетъ одну изъ причинъ объемистости груди, которою отличаются горные жители. Точно такъ же, чтобы обмануть ожиданія гг. Реньоля и Рейзе, животныя, которыхъ они погрузили въ среду, содержащую 0,60 кислорода, ограничили свои вдыханія количествомъ, которое, (если принять въ соображеніе составъ воздуха выдыхаемаго въ нормальномъ состояніи) —выразится слѣдующею формулою:

$$v' = v\left(\frac{0,208 - 0}{0' - 0}\right)$$

Digitized by Google

0 составъ выдохнутаго воздуха.

0' составъ воздуха вдыхаемаго.

0,208—0, вдыхаемость нормальнаго воздуха.

0'—0 вдыхаемость данной среды.

$v=1:n'$ отношеніе объема вдохнутаго воздуха къ воздуху содержимому въ груди послѣ обыкновеннаго вдыханія.

$v'=1:n'$ часть содержимаго въ груди воздуха, которая, по предположенію, должна возобновиться.

Напримѣръ, въ средѣ, содержащей кислорода $0,592 = 7(0,208 - 0,144)$, дыханіе 30-лѣтняго человѣка, химически не подвергается ни какому измѣненію, если онъ, вмѣсто четвертой части воздуха, содержимаго въ его груди, будетъ возобновлять только 28-ю часть.

Аксіома. Составъ выдохнутаго воздуха не измѣняется, но составъ вдыхаемаго воздуха измѣняется, ежели количество вдыханія увеличивается или уменьшается даже и въ обратной пропорціи съ вдыхаемостью среды.

Заключеніе. Человѣкъ живущій въ ограниченномъ пространствѣ воздуха, потребивъ восьмую часть его для своего собственнаго дыханія, доставляетъ еще своимъ легкимъ точно ту же самую пищу, какъ и въ началѣ, если полнота его вдыханіи будетъ переходить отъ 7 : 42 на 8 : 42, отъ 7 : 35 на 8 : 35, отъ 7 : 28 на 8 : 28, отъ 7 : 21 на 8 : 21.

Но въ томъ случаѣ, когда множество людей различныхъ лѣтъ будутъ дышать въ одномъ данномъ пространствѣ, — прежняя пропорція (имѣвшая мѣсто при дыханіи одного существа) здѣсь болѣе неприложима, потому что вдыхаемость воздуха не должна нисходить дальше $^7/_8$ на каждаго изъ членовъ этого общества. По таблицѣ, помѣщенной ниже, всѣ требованія

Digitized by Google

удовлетворятся въ одинаковой мѣрѣ не смотря на смѣшеніе возрастовъ.

Таблица С. — *Литры воздуха, въ теченіе часа потребнаго для мужескаго пола.*

1. Дѣти.

Одно дитя и вмѣстѣ съ другими, но безъ стариковъ.	1,500
Въ обществѣ стариковъ	3,000

2. Юноши.

Одинъ или въ обществѣ съ юношами же	2,500
Вмѣстѣ съ возмужалыми или дѣтьми	3,000
Въ обществѣ съ стариками	6,000

3. Возмужалые.

Одинъ или въ обществѣ, безъ стариковъ	4,000
Вмѣстѣ съ стариками	8,000

4. Старики.

Одинъ или въ обществѣ	6,000

О потребности воздуха въ болѣзненномъ состояніи или во время заключенія. Воздухъ, измѣненный продолжительнымъ дѣйствіемъ органовъ человѣка, производитъ, дѣйствуя обратно на организмъ, послѣдствія удушенія и заразы. Воздухъ жилищъ, во время возобновленный, въ должной мѣрѣ способный для дыханія, все-таки не перестаетъ быть вреднымъ; вдыханіе можетъ нормально совершаться, а здоровье наконецъ потерпитъ отъ продолжительнаго поглощенія органическихъ веществъ разлитыхъ въ пространствѣ.

Digitized by Google

Когда испаренія не сжаты, не застоявшіяся, не злокачественны, то тѣлодвиженіе на открытомъ воздухѣ вскорѣ уничтожаетъ, временныя ихъ дѣйствія; человѣку же больному или заключенному, вдыхающему днемъ и ночью замкнутый съ нимъ воздухъ, должно болѣе опасаться, нежели свободному, движущемуся, который внѣ жилища проводитъ большую часть своего времени. Это обстоятельство, въ соединеніи съ другими частными причинами вредности воздуха, дало мнѣ поводъ предложить обыкновенное провѣтриванье въ темницахъ и госпиталяхъ.

Глава II.

Провѣтриванье повременное и постоянное.

Наши исчисленія, какъ бы ограничены они ни были, обнаруживаютъ недостаточность средствъ, до сихъ поръ употреблявшихся, или, лучше сказать, предложенныхъ для очищенія воздуха въ казармахъ. Запасъ воздуха, заключеннаго въ одной ставкѣ, едва имѣетъ 18 кубическихъ метровъ. Двѣнадцать человѣкъ истощаютъ его менѣе нежели въ полчаса времени. Воздухъ по истеченіи часа издерживается въ баракѣ; а по истеченіи трехъ часовъ, въ казарменной комнатѣ; въ госпитальной же палатѣ, послѣ четырехъ часовъ; притомъ мы разсчитываемъ пространства комнатъ такія, какія установлены закономъ; я измѣрялъ комнаты, вмѣстимость которыхъ не имѣла девяти кубическихъ метровъ пространства на каждаго солдата.

При повременномъ провѣтриваніи казармъ и госпиталей, холодъ, вѣтеръ, дождь, раждаютъ жалобы; окна, ежели они и

Digitized by Google

отворяются, то снова запираются гораздо прежде, нежели воздухъ совершенно возобновится... Этимъ слишкомъ уже доказано, что провѣтриванье постоянное необходимо въ жилищахъ переполненныхъ людьми,—а казармы всегда таковы, что они не могутъ обойтись безъ свѣжаго воздуха даже въ теченіе одной зимней ночи.

Постоянное провѣтриванье. Провѣтриванье постоянное имѣетъ то достоинство, что предохраняетъ людей отъ опасности дышать воздухомъ испорченнымъ въ слѣдствіе переполненія жилищъ людьми — не безпокоя ихъ.

Дѣйствіе. Порча обитаемаго воздуха, какъ бы быстрою мы ее ни предположили, будетъ почти невозможна, ежели потеря которую испытуетъ вдыхаемый элементъ, возстановляется безпрерывно въ провѣтриваемомъ пространствѣ. Потеря эта состоитъ: во-первыхъ, изъ поглощеннаго обитателями кислорода, и во-вторыхъ, кислорода, содержащагося въ выдохнутомъ воздухѣ. Когда сумма двухъ этихъ потерь равняется количеству кислорода, доставляемаго провѣтриваніемъ, то составъ воздуха въ данномъ мѣстѣ остается неизмѣннымъ. Но прежде достиженія этой точки онъ, или портится, или улучшается, съ большею или меньшею скоростью, до тѣхъ поръ, пока потеря и прибыль не уравновѣсятся. Конечный результатъ этого не зависитъ отъ массы движимаго воздуха, и если надлежащее возобновленіе воздуха установлено, то, не размѣщеніе людей, а провѣтриванье производитъ здоровое состояніе извѣстныхъ мѣстъ. Этотъ алгебраическій выводъ, если бъ былъ принятъ въ расчетъ, то сберегъ бы государству огромныя суммы, которыхъ стоило увеличеніе конюшенъ для помѣщенія лошадей арміи.

Слѣдуя тому же положенію, видно, что полезное дѣйствіе

Digitized by Google

провѣтриванья измѣряется степенью порчи выгнанаго воздуха. Для воспрепятствованія тому, чтобы въ казармѣ количество выдыхаемаго воздуха не перешло предѣла одной осьмой, провѣтриванье, доставляющее четыре кубическихъ метра на человѣка въ часъ, будетъ необходимо, для однороднаго смѣшенія воздуха. Дѣйствительно, пространство воздуха, которое должно быть доставляемо, подчинено болѣе или менѣе экономическому образу распредѣленія.

Если бъ воздухъ выходилъ неиспорченымъ, то провѣтриванье самое дѣятельное не имѣло бы ни какого результата; если же, напротивъ, выдыхаемый воздухъ былъ бы изгоняемъ безъ примѣси свѣжаго воздуха, то требованія провѣтриванья и вдыханья были бы одни и тѣ же. Постоянное провѣтриванье, надлежащимъ образомъ управляемое, позволяетъ уменьшить до трехъ кубическихъ метровъ объемъ возобновляемаго воздуха въ часъ, на одного солдата.

Безопасность. Постоянное провѣтриванье можетъ быть произведено всякаго рода способомъ, могущимъ умѣрить струю воздуха лѣтомъ и смягчить ее зимою; уже самое названіе избавляетъ его отъ подозрѣнія, что оно приноситъ съ собою быстрыя измѣненія температуры. Что же касается до охлажденія, имъ причиняемаго, то мы тотчасъ увидимъ, до чего оно по исчисленію доходитъ.

Вычислимъ сперва степень температуры, которую способно пріобрѣтать жилье, въ которое не впускается чистаго воздуха, начиная съ того правила, что какъ только установлено равновѣсіе, то съ тѣхъ поръ, — прибыль и убыль теплорода остаются постоянно равными.

Вѣсъ углерода сгарающаго въ кровоносныхъ сосудахъ взрослаго человѣка въ теченіе часа равняется 122 дециграммамъ

Digitized by Google

(Андраль и Гаварре). Это сгараніе производитъ 122 гр. $\times$ 7,3 = 89 единицамъ теплоты; горѣніе водороднаго газа прибавляетъ къ нему, по крайней мѣрѣ, 11 единицъ: всего 100. Если увеличимъ часть потерь, то часовое произведеніе свободнаго теплорода неоспоримо будетъ содержать по меньшей мѣрѣ 49,14 единицъ.

Искуственное топленіе, разсматриваемое какъ пополненіе недостатка животной теплоты распредѣляемое между жильцами комнаты увеличиваетъ индивидуальную ихъ производительность теплоты извѣстною цифрою. Какъ бы ни было разнообразно горючее вещество и способъ горѣнія, которые будутъ употреблены, почти извѣстно количество жара, освобожденнаго и потребленнаго. Возьмемъ за часовую пропорцію топленія — вѣсъ горючаго матеріала дающаго чистаго продукта 49,14 (около 25 гр. дровъ, сожженныхъ въ печкѣ).

Такимъ образомъ, какая бы ни была разность въ составѣ, въ толщинѣ, положеніи стѣнъ, окружающихъ жилище, но если мы сравнимъ съ нимъ объемъ сгорѣвшихъ матеріаловъ, то получимъ сравнительное произведеніе. Примемъ за единицу поверхности охлажденія пространство стѣнъ, которыя передаютъ по часамъ и по градусамъ,—между температурами внутреннею и внѣшнею— столько жару, сколько его нужно для того, чтобы возвысить до 1° температуру 3-хъ кубическихъ метровъ воздуха, или $0^{t},975$ (3. 1, 3. 0, 25 = 0, 975).

Эта условная единица приблизительно равна полквадратному метру стѣны, составленной изъ $^1/_8$ стеколъ и $^7/_8$ кирпича въ 8,40 метровъ толщины:

(4. 0,0625 м. + 1,66. 0 м. 4375 = 0,970).

Положивъ это, будутъ:

n, число жителей;

Digitized by Google

n'—1, число частей сожигаемаго топлива, въ часъ, на каждаго жильца;

n'', число единицъ поверхности охлажденія на каждаго обитающаго;

Часовое произведеніе теплорода, будучи извѣстно и выражено чрезъ $n\ 49^t,14n'$;

Сила передачи стѣнъ данная и выраженная черезъ $n0^t,975\ n''$;

Maximum температуры жилища не провѣтриваемаго, опредѣлено и выражено чрезъ $(t—t')\ n'$ составляетъ слѣдующее уравненіе:

$$n\ 49^t,14\ n' = n\ 0^t,975\ n'' + (t—t')\ n'.$$

Возьмемъ теперь провѣтриваемое жилище въ 3 кубическихъ метра на человѣка въ часъ:

1) Воздухъ, вошедшій снаружи, чтобы сравняться съ температурою мѣста, поглотитъ $n\ 0^t,975\ (t—t')\ n'$, то есть $1/n''$ произведенной теплоты, и слѣдствіе будетъ то же, какое было бы, если бъ поверхность охлажденія была увеличена одною единицею на человѣка.

2) Если прибавится одинъ производитель, присоединяющій въ общую массу, свою долю теплоты — какъ естественной, такъ и искуственной, — равную $49^t,14n'$, то онъ замѣнитъ топливо на n'' часть.

Слѣдуетъ формула, примѣненная къ различнымъ мѣстамъ, расположеннымъ по скорости ихъ охлажденія.

Digitized by Google

Таблица D. — *Классификація мѣстъ.*

Категорія мѣстъ.	Дифференціальная температура доступная безъ огня при провѣтриваніи.		Пропорція топленія дающая + 15° безъ провѣтриванія при холодѣ въ:		Приращенія обитателей возстановляющихъ ущербъ, происшедшій отъ провѣтриванія.
Единицы поверхности на обитающаго.	Нуль.	3 куб. метр.	— 1°,80	— 10°,20	
1	50°,40	25°,20			
2	25, 20	16, 80		0	1 на 1
3	16, 80	12, 60	0	0,5	1 — 2
4	12, 60	10, 08	0,33	1,0	1 — 3
5	10, 08	8, 40	0,66	1,5	1 — 4
6	8, 40	7, 20	1,00	2,0	1 — 5
7	7, 20	6, 30	1,33	2,5	1 — 6
8	6, 30	5, 60	1,44	3,0	1 — 7
9	5, 60	5, 04	2,00	3,5	1 — 8
12	4, 20	3, 87	3,00	5,0	1 — 11
15	3, 36	3, 15	4,00	6,5	1 — 14
18	2, 80	2, 65	5,00	8,0	1 — 17
21	2, 40	2, 29	6,00	9,5	1 — 20
24	2, 10	2, 01	7,00	11,0	1 — 23
30	1, 68	1, 62	9,00	14,0	1 — 29
36	1, 40	1, 36	11,00	17,0	1 — 35
42	1, 20	1, 17	13,00	20,0	1 — 41
48	1, 05	1, 02	15,00	23,0	1 — 47

Digitized by Google

Первые нумера относятся къ мѣстамъ, куда на нѣсколько часовъ собирается масса. Въ казармахъ комнаты наилучше защищенныя и наиболѣе наполненныя людьми, принадлежатъ къ 6-му классу. Рѣдко встрѣчаются изъ нихъ такія, которыя представляютъ менѣе 3-хъ квадратныхъ метровъ прямой поверхности охлажденія на 12 кубическихъ метровъ вмѣстимости; въ этихъ комнатахъ замерзаетъ вода, если ихъ не нагрѣваютъ прежде, чѣмъ наружный термометръ понизится до — 8°,4.

Чтобы подвести извѣстную мѣстность подъ одинъ изъ этихъ классовъ, достаточно знать число жителей, вѣсъ сожигаемаго горючаго матеріяла и полученную высшую степень температуры. Прилагая эту выкладку къ одной изъ палатъ Бельфорскаго военнаго госпиталя, занимаемой двадцатью однимъ больнымъ одержимымъ лихорадкою, я нашелъ, что она подходила подъ 25-ю категорію. Если бы эту палату подвергнуть двойному провѣтриванію прибавивъ въ нее двухъ больныхъ и соразмѣрно тому увеличивъ количество топлива, то эта палата не измѣнила бы температуры, и сверхъ того вмѣстила бы, безъ всякихъ дополнительныхъ средствъ, равно какъ и безъ опасности, еще пять или шесть обитателей.

Ежели есть помѣщенія, гдѣ постели поставлены уже слишкомъ тѣсно, и если эти помѣщенія самыя удобныя для ихъ отопленія, то есть много и такихъ, особенно въ госпиталяхъ, которыя, безъ опасности быть переполненными, вмѣстили бы увеличенное число обитателей, равное, или даже большее того, которое показываетъ таблица классификаціи.

Отсюда получается слѣдующее, безъ сомнѣнія неожиданное, заключеніе. «Утроивая пропорцію воздуха, въ настоящее время распредѣляемаго на войско, постоянное провѣтриваніе

Digitized by Google

обѣщаетъ двойное сбереженіе въ отопленіи, такъ и въ помѣщеніи большей части строеній, принадлежащихъ военному вѣдомству».

Намъ еще нужно уничтожить очень общій предразсудокъ противъ ночнаго провѣтриванія. Чѣмъ ночной воздухъ разнится отъ дневнаго? Незамѣтною долею угольной кислоты, приписываемой сну растеній, и большей относительной влажностью, происходящею отъ пониженія температуры, влажностью вредною только въ томъ случаѣ, когда она доходитъ до того, что смачиваетъ одежду. Говорятъ: вечерняя роса иногда заимствуетъ вредныя качества отъ испареній органическаго происхожденія, которыхъ проводникомъ бываетъ вода. Въ подобномъ обстоятельствѣ можно было бы спросить, не должно ли внутренняго зла опасаться болѣе, нежели наружнаго, если только зло, отъ котораго хотятъ защищаться, можетъ быть сравнено со зломъ, которое причинятъ тѣмъ, что будутъ держать закупореннымъ отъ вечера до утра переполненное людьми жилище.

Устройство. Распредѣлить вѣрно по 3 куб. метра воздуха, въ часъ, на здороваго солдата, и дать его вдвое больнымъ и арестантамъ, безъ предубѣжденій противъ провѣтриванія въ большемъ объемѣ, если обстоятельства того потребуютъ или когда его позволитъ время; таково должно быть устройство.

1) Постоянное провѣтриваніе требуетъ устройства неподчиненнаго безпечности солдатъ. Двери и окна суть только вспомогательные дѣятели.

2) Снаряды провѣтриванія должны быть приспособлены къ роду устройства жилищъ и назначенію помѣщеній, къ климату и времени года. Какъ дыхательный снарядъ измѣняется вмѣстѣ съ организаціею животныхъ, съ ихъ привычками, и сре-

Digitized by Google

дою въ которой они находятся, такъ точно аппараты, которые превосходны для провѣтриванія трюма корабля, подземныхъ ходовъ рудника,—будутъ неудобны въ другихъ мѣстахъ. Зима и лѣто требуютъ не одинаковыхъ способовъ провѣтриванія, и потому наилучшіе изъ нихъ не будутъ имѣть успѣха, ежели дѣйствіе ихъ дурно разсчитано.

(Окончаніе слѣдуетъ.)

Digitized by Google

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

I.

ИЗСЛѢДОВАНІЕ ПЯТЕНЪ ПРОИЗВЕДЕННЫХЪ НА ОДЕЖДѢ СЕЛИТРЯНОЮ КИСЛОТОЮ.

(*Д-ра Лассэнь.*)

Въ извѣстныхъ случаяхъ бываетъ необходимо знать свойства пятенъ, произведенныхъ на платьѣ минеральными или органическими кислотами. Иногда случается, что такія пятна происходятъ отъ реакціи, раждающейся между минеральной ки-

Digitized by Google

слотою и самой тканью на которую она попала. Слѣдовательно можетъ встрѣтиться, что, по истеченіи болѣе или менѣе продолжительнаго времени, будетъ трудно или даже невозможно открыть присутствіе кислоты, которою произведены эти пятна. Намъ встрѣтился недавно такой случай, и мы убѣдились, что селитряная кислота, которая была разлита на разныя платья мужчины и женщины, бѣлыя, окрашенныя и газовыя, могла быть отчасти открыта, болѣе чѣмъ черезъ 15 дней послѣ того, какъ она попала на эти платья.

Кислота могла быть открыта или черезъ вымачиваніе лоскутовъ испятнанной ткани въ перегнанной водѣ при обыкновенной температурѣ, или черезъ промываніе ихъ струею холодной воды.

Жидкость послѣ промыванія бѣлыхъ тканей была безцвѣтна, но окрашивала голубую бумагу подсолнечника (болѣе или менѣе сильно) въ красный цвѣтъ; жидкость, полученная послѣ промыванія черныхъ газовыхъ тканей, имѣла желто-шафранный цвѣтъ который образовался отъ селитрокислой перекиси желѣза, происшедшей изъ окиси желѣза находившейся въ черной краскѣ.

Каждая жидкость, полученная послѣ промыванія, была насыщена алкогольнымъ растворомъ поташа, потомъ профильтрована и сгущена на легкомъ огнѣ въ хрустальномъ сосудѣ; черезъ это были получены игольчатые кристаллы селитры, которую легко было узнать:

1) по вспышкамъ на горящихъ углях,

2) по реакціи мѣди и сѣрной кислоты,

3) по красно-кармазинному цвѣту, который появлялся, если небольшое количество этой соли бросали въ концентрирован-

Digitized by Google

ную сѣрную кислоту, въ которую было прибавлено немного подсѣрнистаго желѣза.

Въ бо́льшей части случаевъ, по этому цвѣту, можно было открыть даже свободную селитряную кислоту въ жидкости, полученной послѣ промыванія тканей. Средство, которое намъ лучше прочихъ удавалось, состояло въ томъ, что мы смѣшивали жидкость, полученную промывкою, съ равнымъ ей объемомъ чистой и концентрированной сѣрной кислоты, и къ охлажденной смѣси подливали сгущенный растворъ подсѣрнистаго желѣза.

Желтыя пятна, происшедшія отъ селитряной кислоты на голубой блузѣ мужчины, были открыты тѣми же способами, спустя 15 дней. Часть роговаго гребня, пожелтѣвшая отъ той же кислоты, обнаружила, тоже черезъ 15 дней, извѣстное количество селитряной кислоты, свободной и неизмѣненной, которой присутствіе было доказано, безъ всякихъ затрудненій, вышеописанными средствами.

Digitized by Google

II.

РАЗРЫВЪ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ И ОМЕРТВѢНІЕ КИШЕКЪ И ЖЕЛУДКА.

Рядовой Никита Талдыкинъ, по доставленіи его въ Ахалцихскій военный госпиталь, отъ жестокихъ страданій и упадка силъ съ трудомъ могъ разсказать о причинѣ своего болѣзненнаго состоянія. Изъ словъ его однако было видно, что 6-го мая вечеромъ, когда уже было совершенно темно, онъ, вышедши изъ строенія Абазъ-туманскихъ минеральныхъ ваннъ, чтобы набрать въ рѣкѣ холодной воды, наткнулся на лошадь, и получилъ отъ нея въ животъ столь сильный ударъ, что упалъ безъ чувствъ. Всѣ явленія выражали жестокое пораженіе брюшныхъ органовъ: лицо было блѣдное, впалое, черты его обнаруживали глубокое страданіе; трудность получить отвѣтъ на многократно повторенные вопросы, безпрестанный стонъ, тоска, страшное безпокойство, неровное дыханіе съ частыми вздохами, нестерпимыя боли во всемъ животѣ, вздутость живота, конечности холодныя, пульсъ угнетенный, жажда, тошнота и тщетный позывъ на низъ.

Леченіе въ госпиталѣ состояло въ слѣдующемъ: кровопусканіе изъ правой руки, потомъ изъ лѣвой, но въ обоихъ случаяхъ кровь въ достаточномъ количествѣ не пошла; мягчительное промывательное, втираніе въ животъ ртутной мази съ масломъ бѣлены; внутрь пріемы сладкой

Digitized by Google

ртути по два грана каждые два часа, и слизистое питье. Средства эти не принесли почти ни какой пользы, и больной умеръ.

Судебно-медицинскій осмотръ и вскрытіе тѣла.

При наружномъ осмотрѣ тѣла, Талдыкинъ былъ росту двухъ аршинъ пяти вершковъ, отъ роду 27-ми лѣтъ, лежалъ въ госпитальной часовнѣ на подушкѣ, простынѣ и тюфякѣ, изъ коихъ послѣдніе были промочены насквозь испражненіями, а подушка замарана сукровицею, вытекшею изъ ноздрей и рта въ значительномъ количествѣ. Голова была обращена лицемъ на правую сторону; руки распростерты на тюфякѣ по бокамъ, съ сжатыми кулаками; правая нога согнута въ колѣнѣ и притянута къ животу, лѣвая выпрямлена. Лице, все туловище и конечности были темно-багроваго цвѣта, необыкновенно раздуты и представляли уродливые исполинскіе размѣры. Вѣки были раздуты и сжаты, ротъ раскрытъ съ безобразно раздутыми губами, изъ рта, равно какъ и изъ ноздрей, вытекала сукровица; грудь была возвышенна; вздутый животъ при удареніи издавалъ звуки, какъ барабанъ; детородный членъ также багровый и раздутый былъ въ напряженіи (erectio); мошонка багровая, растянутая гасами до величины надутаго бычачьяго пузыря. По бокамъ туловища и на правой сторонѣ спины выступили посмертные пузыри отъ вліянія солнечныхъ лучей, падавшихъ на тѣло чрезъ окна часовни.

Наружныхъ знаковъ насилія, при всемъ тщательномъ изслѣ-

Digitized by Google

дованіи не открыто. Въ обоихъ локтевыхъ сгибахъ были только ранки послѣ сдѣланнаго въ госпиталѣ кровопусканія.

При внутреннемъ изслѣдованіи, по вскрытіи главныхъ полостей тѣла, было замѣчено слѣдующее:

1) Въ головной полости, кромѣ нѣкотораго переполненія сосудовъ кровью, ни какихъ измѣненій и поврежденій не было.

2) Въ грудной, подреберная плева была приросшею къ грудной стѣнѣ и къ легкимъ; впрочемъ легкія не представляли другихъ болѣзненныхъ измѣненій; лѣвый желудочекъ сердца былъ совершенно пустъ, правый содержалъ небольшое количество сгущенной черной крови.

3) По вскрытіи брюшной полости, тотчасъ со звукомъ освободилось значительное количество весьма зловоннаго газа. На внутренней стѣнѣ этой полости съ правой стороны бѣлой линіи, на вершокъ ниже пупка, оказалась темноватая краснота, очертаніемъ и величиною въ большую ладонь, усѣянная множествомъ болѣе темныхъ точекъ. Предполагая, что на этомъ мѣстѣ нанесенъ ударъ, производители изслѣдованія сдѣлали въ нѣсколькихъ мѣстахъ разрѣзы скалпелемъ въ брюшной стѣнѣ, но не открыли ни малѣйшаго кровоизліянія. Печень въ объемѣ была увеличена, цвѣтомъ темно-синеватая, съ разрыхленнымъ существомъ. Желчный пузырь желто-бураго цвѣта, растянутъ, и содержалъ такого же цвѣта жидкую желчь. Селезенка также оказалась рыхлою. При поднятіи желудка, на задней поверхности его, болѣе къ глухому мѣшку, замѣчалось продиравленіе величиною съ миндаль въ скорлупѣ, и истонченіе стѣнокъ на этомъ мѣстѣ было такъ значительно, что отъ слабаго давленія черенкомъ скалпеля продирливаніе удвоилось; вмѣстѣ съ продиравленіемъ замѣчено было небольшое изліяніе содержимаго въ желудкѣ въ брюшную полость. Содержимое въ же-

Digitized by Google

лудкѣ оказалось сѣроватаго цвѣта, слизисто – студенистаго свойства, и простиралось до одного фунта съ половиною; слизистая оболочка была размягчена, покрыта означеннымъ содержимымъ, съ которымъ вмѣстѣ легко соскабливалась скалпелемъ. Кишки по всему протяженію покрыты были пятнами и полосками аспиднаго, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ красновато-бураго цвѣта; нижній конецъ правой ободошной кишки былъ покрытъ гнойнымъ эксудатомъ. При изслѣдованіи этого эксудата оказалось, что подвздошная кишка при переходѣ своемъ въ ободошную, до половины впоперекъ разорвана съ изліяніемъ содержимаго въ брюшную полость. Въ тонкихъ кишкахъ содержимое было подобно желудочному, слизистая оболочка была разбухшею и покрытою вязкой сѣрой слизью; въ толстыхъ кишкахъ, кромѣ разбуханія слизистой оболочки и темнаго на многихъ мѣстахъ цвѣта, заключалось значительное количество зловоннаго кала.

4) Мочевой пузырь былъ пустъ и сжатъ.

Заключеніе. Отъ удара, нанесеннаго въ животъ, произошли: разрывъ подвздошной кишки, воспаленіе брюшныхъ внутренностей и въ особенности кишекъ и желудка; воспаленіе же кончилось помертвѣніемъ на нѣкоторыхъ мѣстахъ кишечнаго канала и продиравленіемъ желудка. Измѣненія, описанныя при наружномъ осмотрѣ, произошли отъ лѣтней теплоты и вліянія солнечныхъ лучей на мертвое тѣло.

Digitized by Google

Digitized by Google

V.

ФАРМАЦІЯ И ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

О ГЛАВНЫХЪ ПОРОДАХЪ ЛОШАДЕЙ.

По Герингу.

(Сообщено И. Генслеромъ.)

(Окончаніе.)

ПАРТІЯ ПЯТАЯ.

27. Англійскія породы.

Судя по тому, въ какія громадныя колесницы впрягались британскія лошади, во время вторженія Кесаря въ нынѣшнюю Англію, можно полагать, что лошади эти были очень крѣпкаго сложенія, и притомъ хорошаго вида; иначе Кесарь не отправилъ бы значительнаго числа ихъ на свою родину. До-

Digitized by Google

введенія его войскъ въ Великобританію, римская конница состояла изъ ремонтовъ лошадей итальянскихъ, испанскихъ, гальскихъ и лошадей многихъ другихъ породъ, набранныхъ изъ покоренныхъ имъ земель. Такимъ образомъ, говорятъ, послѣ занятія римскими легіонами этого государства измѣнился типъ сельской англійской лошади, чрезъ помѣсь ея съ породами чужеземными. Это было первое измѣненіе статей британской лошади, остававшееся въ одномъ и томъ же положеніи нѣсколько сотъ лѣтъ.

Король Альфредъ первый обратилъ вниманіе на улучшеніе своихъ конскихъ заводовъ, и утвердилъ, для присмотра за этимъ дѣломъ, особаго конюшаго (hors-than). Послѣ него, Ательстанъ занялся существеннымъ преобразованіемъ этой важной отрасли богатства, чему, съ одной стороны, помогъ также и Гуго-Капетъ, имѣвшій въ супружествѣ сестру этого короля. Онъ послалъ своему зятю, какъ дорогой подарокъ, германскихъ скаковыхъ лошадей, отъ смѣшенія которыхъ съ англійскими произошла новая организація въ англійскомъ коннозаводствѣ — вторичное измѣненіе статей британскаго коня.

Съ этимъ вмѣстѣ Ательстанъ отдалъ повелѣніе (въ 930 году), чтобы туземныя лошади, ни подъ какимъ предлогомъ, не были вывозимы изъ государства, развѣ только какъ подарки самого короля. Это доказываетъ, что англійскія лошади въ то время имѣли уже цѣну и внѣ королевства.

При Вильгельмѣ-Завоевателѣ многіе изъ его бароновъ накупили себѣ испанскихъ лошадей, преимущественно для турнировъ и парадныхъ выѣздовъ, выбирая ихъ за красивый складъ и величавую поступь. У самого Вильгельма любимый конь былъ испанскій. Можетъ быть, въ этомъ была виновата въ то время

Digitized by Google

мода на испанскихъ лошадей, а можетъ и дѣйствительно особыя достоинства этой породы.

Въ царствованіе Генриха I-го (въ 1121 году) былъ привезенъ, сколько извѣстно, первый арабскій жеребецъ въ Англію. Увѣряютъ, будто бы отрасли многихъ кровныхъ англійскихъ скакуновъ происходятъ отъ этого жеребца. Во время Генриха II-го было привезено въ Англію значительное число иноземныхъ скаковыхъ лошадей. Въ эту же пору стало слышно и о Смитфильдскомъ конномъ рынкѣ и англійскихъ скачкахъ, на которыхъ и въ то время славились уже туземные бѣгуны, — значитъ, гораздо прежде разведенія въ Англіи восточныхъ породъ или смѣшенія ихъ съ породою британскою.

Затѣмъ, настали крестовые походы.

Земледѣліе и коннозаводство въ Англіи, послѣ крестовыхъ походовъ, начало принимать прежній свой видъ только съ правленіемъ короля Іоанна. Государь этотъ приказалъ скупить для своихъ конныхъ заводовъ до сотни настоящихъ фландрскихъ случныхъ жеребцовъ, очень много способствовавшихъ улучшенію нынѣ существующихъ въ этой землѣ отборныхъ скаковыхъ лошадей. Выдаютъ также за справедливое, что онъ позволялъ вносить штрафъ, вмѣсто слѣдуемыхъ по присужденію денегъ, приводомъ статной лошади. Извѣстно по крайней мѣрѣ за достовѣрное, что онъ во многомъ улучшилъ свою кавалерію и заставилъ рыцарей являться на турниры и въ карусели на сносныхъ парадныхъ коняхъ.

Сто лѣтъ спустя, Эдуардъ II-й купилъ тридцать ломбардскихъ боевыхъ кавалерійскихъ и двѣнадцать цуговыхъ, экипажныхъ лошадей. Изо всего сказаннаго нами въ этой статьѣ о европейскихъ лошадяхъ видно, что Ломбардо-Венеціянское Ко-

Digitized by Google

ролевство, Италія и Испанія, въ тогдашнія времена, снабжали чужія сосѣдственныя европейскія земли хорошими лошадьми, необходимыми для парадныхъ выѣздовъ и кавалерійскаго строя. Для земледѣльческихъ работъ покупались болѣе фландрскія лошади.

Эдуардъ III-й велѣлъ отпустить до тысячи марокъ на покупку 50-ти штукъ испанскихъ лошадей, предназначенныхъ для смѣшенія этой чужой породы съ существовавшею въ ту пору въ англійскихъ казенныхъ заводахъ англійскою, или, лучше, помѣсною уже англійскою породою. Для приведенія въ исполненіе этого намѣренія сдѣлано было нарочное сношеніе англійскаго правительства съ управленіемъ по коннозаводству во Франціи и Испаніи; и приводъ этого ремонта обошелся такъ дорого, что каждая лошадь, круглымъ счетомъ, была куплена не дешевле 160 фун. стерл., оцѣнивая на теперешнія деньги. Купленныя лошади эти были предназначены частью для кавалеріи, которую формировали для состава войскъ, двигавшихся въ походъ противъ Шотландіи, частью для одного пышнаго турнира, готовившагося королемъ для открытія предстоявшаго тогда торжества. Для турнирнаго боя и военнаго стана употреблялись, большею частью, жеребцы; кастрація не была еще въ ходу, и оттого цѣна на кобылицъ уменьшилась. Потомъ, когда нашли, что мерины имѣютъ не столько силы и способности переносить труды, какъ самки, цѣны на кобылицъ повысились. Нужно замѣтить, что преобразованіе склада англійской лошади началось именно съ тѣхъ поръ, когда послѣдовало отмѣненіе имѣть всаднику при сѣдлѣ пищаль, которая, при своей громадности, была, вѣроятно, очень увѣсиста для лошади, особливо если включить сюда, въ самомъ дѣлѣ, и тяжесть всадника въ его полномъ желѣзномъ бранномъ вооруженіи. Вывозъ тузем-

Digitized by Google

ныхъ лошадей былъ строго воспрещенъ этимъ королемъ, даже въ сосѣдственную державу — Шотландію.

Такимъ образомъ, мало по малу, положена была первая основа усовершенствованія породы англійскихъ лошадей, сравнявшейся и даже превзошедшей вскорѣ лучшія тогдашнія породы германскихъ и французскихъ бѣгуновъ. Достоинства британской лошади стали извѣстны въ окрестныхъ земляхъ, и цѣнность на нихъ возвысилась замѣтно.

Король Генрихъ VII-й, въ концѣ XV-го столѣтія, ограничилъ запрещеніе, не вывозить вовсе изъ государства ни одной лошади, тѣмъ, что позволилъ продавать въ чужую землю только однѣхъ кобылицъ, не старѣе двухъ лѣтъ, и притомъ коихъ цѣна не превышала 6-ти шиллинговъ и 8-ми пфенниговъ. Вывозъ, однако жъ, жеребцовъ изъ Англіи не позволялся. Но корыстолюбіе барышниковъ находило случай пользоваться этимъ ограниченіемъ существовавшей дотолѣ строгости...

Для пресѣченія неровнаго случнаго смѣшенія хорошей породы съ дурною, заведено было при Генрихѣ VII-мъ обыкновеніе пускать на паству однѣхъ лишь кобылицъ, и смотрѣть, чтобы случались съ ними только породистые самцы; жеребцовъ же дурныхъ статей подвергали выкладыванію. Аллюръ, къ которому преимущественно пріучали въ тогдашнее время лошадей въ Англіи, былъ мѣрный, плавный шагъ; и на это обращали такое вниманіе, что для подобной дрессировки накладывали лошади на переднія ноги цѣпныя путы, при которыхъ она никакъ уже не могла ступить или сдѣлать шагъ больше, какъ позволяла ей это цѣпь; при чемъ и заднія ея ноги подковывались особливаго рода желѣзами.

Генрихъ VIII-й былъ охотникъ до статныхъ лошадей, но из-

Digitized by Google

далъ слишкомъ обременительное для жителей повелѣніе, чтобы только извѣстнаго росту лошади находились у владѣльцевъ, и чтобы прелаты и другіе дворяне, у которыхъ жены носили бархатные головные уборы, выѣзжали на жеребцахъ никакъ не ниже того росту, который былъ назначенъ этимъ повелѣніемъ.

Слѣдствія такого ни сколько не хозяйственнаго учрежденія легко угадать: коннозаводство въ дѣлѣ своего улучшенія мало подвинулось впередъ, между тѣмъ число лошадей въ государствѣ уменьшилось. Оттого и вышло, что когда Филиппъ II-й двинулъ свою непобѣдимую армаду противу Елисаветы, она не въ состояніи была набрать во всѣхъ владѣніяхъ своихъ болѣе 3,000 кавалеріи. Блундвилль, современникъ этой государыни, говоритъ притомъ, что большая половина этихъ боевыхъ лошадей была очень не завидна: массивны, крѣпки, но годились болѣе для цуга, чѣмъ для кавалерійскаго строя; другія, которыя казались на видъ пригляднѣе, были слишкомъ уже жидки и не могли выдерживать продолжительныхъ трудовъ.

Самое важное обстоятельство, почему порода англійскихъ лошадей при Генрихѣ VIII-мъ не улучшилась, а только уменьшилась въ числѣ, то, что онъ требовалъ отъ лошади не статей, не особыхъ достоинствъ, а только одного росту; настоящихъ же правилъ усовершенствованія заводской лошади Англичане въ то время, какъ видно, еще не понимали.

Затѣмъ, мало по малу, начали учреждаться въ различныхъ мѣстахъ Англіи скачки. Такъ, послѣ Смитфильдскаго рынка, появились они уже и въ Гертерлей, Кройдонѣ и Стамфордѣ; но на скачкахъ этихъ не соблюдались тѣ необходимыя правила, которыя установлены были уже впослѣдствіи; не было того

Digitized by Google

строгаго закона, по которому участвовать на скачкахъ можетъ только настоящая скаковая лошадь, отличающаяся особыми статями и внутренними достоинствами. Напротивъ, на тогдашнія англійскія скачки могли быть приводимы лошади всякаго разбора, охотничьи и верховыя (обыкновенныя). Сверхъ сего, для этихъ скачекъ, сначала, ни сколько не приготовляли особливаго бѣга, мѣста или грунта выровненнаго, а достаточно было обширнаго поля, по которому пускались, по ямамъ и кочкамъ, скакать спорившіе конкуренты, слѣдуя по пятамъ одинъ за другимъ, вправо и влѣво, вкось и вкривь. А для понужденія утомившихся лошадей разставляемы были по всему полю люди съ арапниками. Призъ состоялъ изъ деревяннаго колокола, украшеннаго цвѣтами; потомъ деревянный колоколъ замѣненъ былъ серебрянымъ.

Послѣ того скачки эти стали болѣе и болѣе входить въ употребленіе; но первыя правила, которыми начали руководствоваться по этому предмету въ Англіи, были изданы только во время правленія Іакова I-го, который первый учредилъ въ Шотландіи этотъ родъ забавы. Но и при немъ искусство ѣздока въ семъ случаѣ состояло только въ томъ, чтобы первому доскакать до назначеннаго мѣста, промчавшись, иногда, самое непомѣрное разстояніе для испытанія силъ лошади. Любимыя его скачки учреждены были въ Кройдонѣ и Einfielder Revier.

Для улучшенія статей туземной скаковой лошади начали случать англійскихъ матокъ съ турецкими и варварійскими жеребцами; большаго однако жъ успѣха не было. Чтобы пособить такой неудачѣ, король Іаковъ приказалъ купить чистаго арабскаго жеребца, который и былъ купленъ у одного барышника, Меркама (Markham), за неслыханную сумму 500 фунтовъ стерлинговъ.

Digitized by Google

Вслѣдъ за этимъ арабскимъ жеребцомъ былъ купленъ штутмейстеромъ Кромвеля другой сѣрый турецкій жеребецъ (white turk), превосходныхъ статей лошадь. За нимъ слѣдодовали Helmley-Türk и Fairfax; послѣдній былъ выписанъ изъ Марокко. Отъ самцовъ этихъ произошла новое поколѣніе англійской заводской лошади, и притомъ такъ значительное, что лордъ Гарлей (Harleigh) началъ уже оффиціально жаловаться, что новый приплодъ вышелъ, по его мнѣнію, не такъ удаченъ, какъ предшедшіе, т. е., что лошади вышли меньше ростомъ и жиже на взглядъ, хотя дѣйствительно были очень быстры на бѣгу.

Въ дополненіе всего этого, Карлъ I-й основалъ еще болѣе прочное зданіе коннозаводства, учредивъ въ Гейдпаркѣ и Ньюмеркетѣ конскія скачки. Онъ вникнулъ такъ подробно въ это дѣло, что поставилъ въ непремѣнную обязанность каждому кавалеристу ѣздить на лошади замундштученной, а не на одномъ трензелѣ, который могъ быть употребляемъ только для лошадей охотничьихъ и скаковыхъ. Причину этого можетъ понимать каждый, знающій верховую манежную ѣзду; лошадь на мундштукѣ послушнѣе волѣ всадника.

Послѣ реставраціи Карла II-го (въ 1660 году), когда высшій кругъ предался блеску и яркому разгулу праздничной жизни, ристанія и скачки заняли прежнее свое мѣсто, и въ Ньюмеркетѣ стали уже раздаваться, какъ призы, дорогія царскія блюда. Содѣйствуя окончательно своему предпріятію, Карлъ II-й послалъ въ Левантъ искупить нарочно турецкихъ и варварійскихъ жеребцовъ и матокъ. Но при Карлѣ II-мъ весь этотъ порядокъ измѣнился. Смутныя обстоятельства заставили его заняться болѣе серьозными дѣлами.

Съ сего времени и до половины истекшаго столѣтія про-

Digitized by Google

должалось въ Англіи усовершенствованіе туземной лошади, посредствомъ смѣшенія ея съ восточными породами. Ни одно важное обстоятельство, въ заводскомъ отношеніи, не было пропущено при выборѣ самца и самки на племя. Наконецъ, увидѣвъ пользу обдуманной сортировки, коннозаводчики предположили, что можно получить еще гораздо лучшій результатъ и добыть гораздо выгоднѣйшій приплодъ,—лошадей болѣе чистой крови, болѣе легкихъ и быстрыхъ на ходу. За мысль эту ухватился Дарлей, жившій во время царствованія Анны; онъ уговорилъ несговорчивыхъ Англичанъ, что выполненію предположеннаго плана можно способствовать только арабскою породою. Много представилось ему затрудненій, пока наконецъ удалось таки Дарлею настоять на своемъ и оправдать на дѣлѣ свою настойчивость, полезную сторону которой мы видимъ и теперь, смотря на чисто искуственно созданную англійскую скаковую лошадь — верхъ совершенства, до котораго она доведена.

Отдавъ должную справедливость попеченію англійскихъ коннозаводчиковъ, касательно усовершенствованія скаковой лошади, нужно прибавить, что не только однѣ скаковыя, но и охотничьи, кавалерійскія, каретныя и даже извощичьи лошади преобразовались совершенно въ силѣ и способности переносить труды, и получили при осмотрительномъ случномъ смѣшеніи совершенно другой видъ, нежели какъ онѣ были до настоящаго сформированія скаковой лошади. И во всемъ этомъ ни сколько не участвовали ни климатъ, ни почва, а долголѣтняя строгая сортировка припускныхъ лошадей.

Теперь опишемъ англійскихъ заводскихъ лошадей въ томъ состояніи ихъ, до котораго онѣ доведены.

Digitized by Google

А) СКАКОВЫЯ ЛОШАДИ.

На счетъ точнаго первоначальнаго происхожденія англійской скаковой лошади много было споровъ. Одни производятъ ее отъ восточной крови (самца и самки), другіе отъ помѣси національной англійской кобылицы съ восточными жеребцами, турецкими, варварійскими и арабскими. Въ англійской заводско-случной книгѣ (Stud-book), считаемой каждымъ тамошнимъ коннозаводомъ за непоколебимо-правдивый авторитетъ, родословныя извѣстныхъ скакуновъ или производятся отъ восточнаго корня, или начальныя свѣдѣнія о нихъ теряются въ неизвѣстности, такъ что не добьешься и толку. Въ настоящее время, если вы потребуете родословную какого либо скакуна, вамъ укажутъ только на извѣстную въ свое время скаковую лошадь, пра-пра-прадѣда его, отъ котораго онъ произошелъ; а если вы этимъ не удовлетворитесь, то вамъ или, наконецъ, придется допытаться, что его предки были приведены съ востока, или вовсе потеряете изъ виду его коренное происхожденіе.

Во всякомъ случаѣ, теперешняя англійская кровная лошадь считается чужестраннаго происхожденія, улучшенная и усовершенствованная посредствомъ внимательной заводской культуры. Исключеніемъ изъ этого представляются только Sampson и Bay-Malton, которыхъ считаютъ происходящими отъ обыкновенной крови.

На возраженіе, которое могло бы представиться при семъ случаѣ, что такой значительный расплодъ кровныхъ англійскихъ лошадей не могъ произойти отъ какого нибудь небольшаго числа лошадей восточныхъ, съ коими случали національ-

Digitized by Google

ныхъ англійскихъ кобылицъ, должно отвѣчать указаніемъ на тысячи дикихъ скакуновъ, пасущихся по степямъ Южной Америки: они разродились отъ двухъ жеребцовъ и четырехъ кобылицъ, оставленныхъ тамъ испанскими выходцами.

Чисто кровный англійскій скакунъ отличается слѣдующими отличительными наружными признаками: своею картинною арабскою головою, сухою красиво сливающеюся съ лопатками шеею, длинными косвенно расположенными плечами, правильно постановленными задними ногами, широкимъ мясистымъ задомъ, плоскими и довольно узкими плюснами и длинными гибкими бабками. Двѣ стати, которыя бросаются въ глаза, рѣзко очерчивая англійскую скаковую лошадь — это расположеніе лопатокъ и постановка заднихъ ногъ.

Б) ОХОТНИЧЬИ ЛОШАДИ.

Англичане требуютъ отъ охотничьей лошади слѣдующихъ качествъ:

Она должна быть росту ни какъ не болѣе средняго, не столько сильна и способна выносить продолжительную скачку, сколько быстра на бѣгу. И отъ того непремѣнное условіе — чтобы она была кровною: половинной крови или даже $^3/_4$ и до $^7/_8$.

Самое главное достоинство ея — поворотливость, легкость, успѣваніе тотчасъ принимать разнообразныя направленія, даваемыя ей ѣздокомъ. По этой причинѣ она должна имѣть голову маленькую, шею тонкую, гривную часть плотную, выгнутую дугою; канаши — широко разстоящіе.

Оленья шея, правда, нѣсколько уменьшаетъ красоту охотничьей лошади, но ни сколько не препятствуетъ ей въ скорости бѣга; напротивъ, при такой шеѣ, во время скаковаго акта,

Digitized by Google

тяжесть тѣла перевѣшивается на переднюю часть, и дыханіе дѣлается свободнѣе.

Передняя часть тѣла у охотничьей лошади должна быть выше, чѣмъ у лошади скаковой, у которой нисколько не считается недостаткомъ, если задъ однимъ или двумя дюймами выше переда. Плечи (лопатки) у охотничьей лошади требуются также косвенно расположенныя, какъ и у скакуна, но притомъ еще считается необходимымъ, чтобъ онѣ были довольно массивны, для удержанія сѣдла на своемъ мѣстѣ при часто представляющихся скачкахъ подъ гору. Грудная клѣтка должна быть обширна и кругла, для доставленія емкости легкимъ и сердцу. Изъ опыта извѣстно, что загоняются на охотѣ лошади непремѣнно съ тѣсною грудью. — Собственно плечи (имѣющія основаніемъ плечевыя кости) должны быть также мускулярны, какъ и у скаковой лошади, и плюсневыя кости, ниже колѣна, шире, съ выразительно-лежащими подъ кожею сухими жилами; но съ тѣмъ вмѣстѣ требуется, чтобы берцовыя кости были коротки; потому, что при короткихъ берцахъ лошадь имѣетъ высокій ходъ, а высокій ходъ необходимъ для нея при перескакиваніяхъ черезъ изгороды, плетни и проч. Бабки могутъ быть короткими, то есть не такими длинными и не такъ косвенно расположенными, какъ у скаковой лошади, потому, что охотничьему скакуну доводится на всемъ бѣгѣ брать поворотъ вдругъ въ ту или другую сторону, а при длинныхъ бабкахъ онъ легко вывернетъ этотъ членъ или отъ импета столкнетъ его съ состава.

Немаловажнымъ условіемъ при этомъ постановляется также и расположеніе копытъ у охотничьей лошади, — именно, лучше прямо носками, чѣмъ врозь; но за то и никакъ не носками вмѣстѣ, что почитается уже недостаткомъ, потому что лошадь

Digitized by Google

съ такими копытами, кромѣ невѣрности походки, спотыкается при усталости, особливо когда еще сѣдокъ довольно тученъ или на лошадь навалятъ много багажа.

Длинникъ тѣла у охотничьяго скакуна долженъ быть гораздо короче, чѣмъ у скаковой лошади — собственно для машистаго галопа, для прыжковъ черезъ преграды и высокаго хода по глубокому снѣгу во время охоты. По замѣчанію охотниковъ, лошадь съ короткимъ станомъ скорѣе выскачетъ въ гору, чѣмъ лошадь со станомъ противоположнаго размѣра, которая опять скорѣе спустится подъ гору. Первое условіе, разумѣется, важнѣе.

Въ заключеніе всего сказаннаго о статяхъ охотничьей лошади, требуется, чтобы она имѣла болѣе или менѣе длинный крестецъ, широкія ляжки и мускулистыя бедра. Относительно нрава ея, она должна быть послушна удиламъ, смѣла и не имѣть привычки носить всадника.

Многіе изъ охотниковъ и владѣльцевъ скаковыхъ лошадей имѣютъ дурное обыкновеніе, давать лошадямъ слабительныя средства, для сбавленія съ нихъ жира и вообще излишней тяжести, повторять эти слабительныя, пускать кровь и проч., и при этомъ употреблять лошадь въ ѣзду, или гонять ее на кордѣ, — какъ они говорятъ — *до-поту*. Какъ вредна такая выдержка здоровой лошади, съ намѣреніемъ сдѣлать ее легкою, пойметъ каждый, имѣющій хоть сколько нибудь свѣдѣній объ организмѣ. Уменьшеніе дачи корма, весенняя трава и усиленныя, на нѣкоторое время, движенія, выполнили бы ихъ намѣреніе.

Мы позабыли упомянуть, отъ чего встарину Англичане перестали употреблять для охоты лошадей половинной крови и имѣвшихъ ея до $^3/_4$. Причина не маловажная, понимаемая впол-

Digitized by Google

нѣ только охотниками: такія лошади не отставали отъ собакъ на скаку, несясь по пятамъ ихъ.

Прим. Въ случаѣ загнанія лошади на охотѣ назначаютъ кровопусканіе (непремѣнно), отъ 5 до 6 квартъ, изъ шейной вены, или разрѣзавъ глубоко небо у лошади, между 2-ю и 3-ю грядою. Внутрь, для подкрѣпленія силъ, даютъ, что случится съ собою на охотѣ, хлѣбное вино, хересъ, ромъ, пиво, портеръ и проч., обмываютъ голову и спину холодною водою и отводятъ животное въ тѣнистое мѣсто.

В) ВЕРХОВАЯ ЛОШАДЬ.

Пріобрѣсть настоящую хорошую верховую лошадь труднѣе, нежели охотничью или скаковую. Причинъ этому множество. Въ самомъ дѣлѣ, на два-три порока у охотничьей лошади посмотрите вы, пожалуй, чуть ли не сквозь пальцы, и, между тѣмъ, ни за что не пропустите, найдя ихъ у лошади верховой. Пускай охотничья лошадь будетъ нескладна, даже съ привычкой носить, пускай у ней будетъ неправильный шагъ, переступь, рыхлость стрѣлки — все это для васъ ничего; вы смотрите на то только, чтобъ она была сильна, не высока, не утомлялась скоро, поворотлива, и вы довольны ею. Но выбирая верховую лошадь, вы требуете отъ нея непремѣнно, кромѣ наружнаго склада и красивой посадки переднихъ и заднихъ ногъ, непремѣнно красивой шеи и легкой головы, тихаго нрава, плавности, послушности, смѣлости, манежной поступи, и проч. и проч.

Ошибаются тѣ, которые думаютъ, что съ высокимъ ходомъ лошадь не падаетъ, т. е. не спотыкается. Чѣмъ выше поднимаетъ лошадь ногу, тѣмъ съ большею силою опускаетъ ее, тѣмъ сильнѣе передается всаднику при этомъ толчекъ, и тѣмъ

Digitized by Google

скорѣе сбиваются подковы и разстроиваются копыта; разумѣется, что лошадь съ совершенно низкимъ ходомъ, едва поднимающая ноги отъ земли, вовсе не годится для верховой ѣзды. Во всякомъ случаѣ, ѣздоку надо держаться золотаго правила, не давать много повода лошади, а тѣмъ болѣе выпускать его совершенно изъ рукъ, чтобы постоянно лошадь чувствовала удила.

Верховая лошадь, какъ и охотничья, можетъ быть различной чистоты крови; очень приближенная къ чистой крови не будетъ годиться для трудовъ, за тонкостью ногъ, малостью копытъ, за огромностью шага и дурною рысью. За то лошадь трехъ четвертей и даже половинной крови вполнѣ удовлетворитъ нужнымъ отъ нея требованіямъ.

Росту верховая лошадь должна быть средняго, почти безъ исключенія; имѣть болѣе или менѣе округлыя формы, но съ плоскими колѣнками и короткими, нѣсколько косвенно расположенными бабками, впрочемъ, не такъ косвенно, какъ у охотничьей или скаковой лошади.

Хребетъ долженъ быть короткій и прямой, но съ условіемъ при этомъ однако жъ, чтобъ сѣдло хорошо помѣщалось позади лопатокъ. Другіе предпочитаютъ сѣдлистую лошадь. Дѣйствительно, она на ходу спокойнѣе и въ особенности хороша подъ дамское сѣдло, за свой плавный галопъ; но не можетъ выносить продолжительныхъ трудовъ и огромныхъ тяжестей, полновѣснаго сѣдока и проч.

Отъ верховой лошади требуется скорѣе пріятной, плавной ѣзды и вѣрности походки, кроткаго нрава, чѣмъ быстроты. Рѣдко когда случается, чтобъ приходилось на верховой лошади скакать болѣе десяти англійскихъ миль въ часъ; при обыкновенной же ѣздѣ не выходитъ болѣе 6-ти миль. Притомъ, бы-

Digitized by Google

стрыя на ходу лошади, въ особенности съ шибкою рысью, никогда не имѣютъ пріятной ѣзды.

Г) КРЕСТЬЯНСКАЯ ЛОШАДЬ.

Крестьянская лошадь, назначаемая для многосторонних крестьянскихъ работъ, должна быть нѣсколько больше, чѣмъ средняго роста. Маленькая лошадка не имѣетъ столько силы, сколько лошадь большая, между тѣмъ работа для ней въ деревнѣ у селянина безпрерывная и труды постоянно тяжелые. Лошадь съ мясистыми, низкими плечами, не такъ косвенно расположенными, какъ у верховой, лучше годится подъ хомутъ, и слѣдовательно годнѣе для крестьянина. Разумѣется, что она не должна быть при этомъ тяжела. Немного крови все-таки не мѣшаетъ ей имѣть. Главное же, на что смотритъ крестьянинъ, выбирая лошадь, это широкая сильная грудь и крѣпкія ноги. Далѣе, крестьянинъ скорѣе покупаетъ для себя кобылу, нежели мерина, который слабѣе ея въ силахъ; сверхъ того, кобыла выгоднѣе для него по приплоду, и еще она дешевле цѣною въ покупкѣ.

Если у хозяина-селянина есть двѣ крестьянскія большія кобылы, да удастся ему спустить ихъ съ жеребцомъ чистой крови, то онъ будетъ имѣть отъ нихъ приплодъ, какого ему лучше и желать не надо для деревни; а если случится, что который либо жеребенокъ выйдетъ нѣсколько жидокъ, то онъ можетъ еще сбыть его въ ремонтъ или на почту. Не говоримъ уже о томъ изъ крестьянъ, который въ состояніи добыть клевелендскую кобылу и случить ее съ жеребцомъ $^3/_4$ или полной крови: тогда онъ въ несомнѣнномъ барышѣ, потому что родившихся отъ нея жеребятъ онъ можетъ продавать и для

Digitized by Google

охоты и подъ экипажи. Время жеребости кобылы ни сколько не помѣха для крестьянина запрягать ее до самаго времени ея ожеребенія; а если онъ при этомъ еще человѣкъ разсчетливый, то случаетъ свою кобылу въ апрѣлѣ мѣсяцѣ, пригоняя такимъ образомъ срокъ ея ожеребенія именно къ тому времени, когда мало у него для нея работы.

Одинъ порокъ у крестьянина въ отношеніи хозяйства его, это небрежность, что онъ не заботится ни сколько о содержаніи жеребенка, оставляя его спокойно голодать и мокнуть подъ дождемъ и трястись отъ холода.

Д) ЭКИПАЖНАЯ ЛОШАДЬ.

Экипажная лошадь въ Англіи, въ теченіе какихъ нибудь пятидесяти лѣтъ, такъ измѣнилась въ своей наружности и внутреннемъ достоинствѣ, что теперь ее и узнать ужъ болѣе нельзя. Теперь вы не найдете ужъ у ней безобразной толщины, тяжелыхъ плечъ и круглыхъ бедръ, ни этой неповоротливости и лѣни, бывшихъ у прежнихъ экипажныхъ лошадей, которыя ни какъ не могли сдѣлать болѣе шести миль въ часъ. Нынѣшняя экипажняя лошадь длинна тѣломъ, съ широкою грудью, высокою холкою, косвенно расположенными лопатками, плоскими бедрами; одарена несравненно бо́льшею силою и тройною противу прежней скоростью бѣга.

Одного только жаль — у нынѣшней экипажной лошади высокій ходъ. Это нравится всѣмъ и дѣйствительно придаетъ ей много вида, но за то соединено со скоро наступающею разбитостью ногъ.

Лучшій сортъ этихъ лошадей происходитъ отъ клевелендскихъ — гнѣдыхъ, разводимыхъ въ Йоркширѣ и Доргемѣ

Digitized by Google

(Durham), а также въ Линкольнширѣ и Нортумберлендѣ, хотя въ послѣднихъ двухъ графствахъ встрѣчаются не такъ уже чистыми. Клевелендская кобыла, слученная съ жеребцомъ чистой крови, и даже трехчетвертной крови, приноситъ жеребятъ, какихъ лучше желать не надо для этого рода службы — хорошо сложенными, съ красиво согнутыми шеями и высокимъ ходомъ.

Low въ своемъ сочиненіи о британскихъ породахъ лошадей говоритъ, что такъ называемыя клевелендскія-гнѣдыя экипажныя лошади произошли отъ постепеннаго смѣшенія туземныхъ породистыхъ лошадей съ обыкновенными сельскими. Не смотря на то, что сортъ этихъ лошадей вышелъ какъ нельзя лучшимъ, многіе англійскіе коннозаводчики стали стараться еще гораздо болѣе усовершенствовать ихъ стати, чрезъ смѣшеніе съ охотничьими и чистыми кровными лошадьми клевелендскихъ; и дѣйствительно, теперь онѣ могутъ быть употреблены подъ самые легкіе парадные экипажи. Замѣтить нужно, что гнѣдая масть клевелендскихъ упряжныхъ лошадей считается модною, и больше попадается, хотя встрѣчается и сѣрая. Разводятся же онѣ преимущественно въ Pickering и Клевелендѣ, въ восточной части Йоркшира.

Е) ЦУГОВАЯ ЛОШАДЬ.

Извѣстно, что клевелендскія упряжныя лошади могутъ тащить по 700 фунтовъ въ теченіе 24-хъ часовъ и дѣлать въ это время до 60-ти миль, повторяя эту работу четыре раза въ недѣлю. Для медленной перевозки тяжестей очень хороши лошади такъ называемыя *Suffolk-Punch,* и называемыя такъ за ихъ круглый, короткій, чурбанистый станъ. Онѣ происходятъ

Digitized by Google

отъ смѣшенія нормандскихъ жеребцовъ съ суффолькскими каретными кобылами. Но настоящія суффолькскія цуговыя, какъ и настоящія клевелендскія, вывелись уже. Прежнія были мастью рыжія, съ широкою головою, низко расположенными лопатками, мясистою холкою, круглою широкою грудью, длиннымъ хребтомъ, высокимъ крупомъ, широкимъ крѣпкимъ задомъ, круглыми бедрами и короткими бабками. Нынѣ разводимый сортъ суффолькскихъ цуговыхъ лошадей имѣетъ много сходства съ прежнимъ, мастью также подходитъ болѣе къ рыжей, но станомъ немного длиннѣе, выше на ногахъ и легче въ плечахъ, и происходитъ отъ случки съ йоркширскими лошадьми половинной и трехчетвертной крови.

Герцогъ Richmond добылъ значительное число хорошихъ цуговыхъ лошадей, какъ по фигурѣ, такъ и по силѣ, отъ случки суффолькскихъ цуговыхъ съ своими охотничьими лошадьми. Болѣе всего разводятся онѣ въ графствахъ Суффолькскомъ и Эссексѣ.

Не менѣе извѣстенъ также сортъ цуговыхъ лошадей *clydesdale*, названный такъ по имени мѣста въ Шотландіи — Clyde, гдѣ онѣ болѣе всего разводятся.

Отъ тяжело-цуговой англійской лошади требуютъ, чтобы она была съ широкою грудью, толстыми высокими лопатками, низкимъ передомъ, толстыми широкими бедрами и короткими ногами. Важный съ своей стороны недостатокъ у этого сорта лошадей, это медленность движеній; за то она окупается ея силою.

Въ настоящее время стараются въ Англіи случать тяжелыхъ цуговыхъ лошадей, впрочемъ даже и тѣхъ, которыя и легки по складу, съ фландрскими, и замѣчено, что помѣсь выходитъ удачная. Правда, новый приплодъ выходитъ нѣсколько жиже, но за то у нихъ и передъ выше, и бедра площе и шире,

Digitized by Google

и самой развязности гораздо болѣе. Вмѣсто $2^1/_2$ миль въ часъ онѣ дѣлаютъ уже четыре, и тянутъ столько же, сколько и первыя. Но для перевозки громоздкихъ тяжестей, каменнаго угля, корабельнаго багажа и проч., все-таки запрягаютъ лучше вороныхъ цуговиковъ. — Тяжело-цуговыми заключаемъ мы описаніе породы англійскихъ лошадей.

28. Галловай и Клешеры.

Подъ именемъ *galloway* извѣстны маленькія, хорошо сложенныя лошадки, которыя, въ прежнія времена, встрѣчались въ южной части Шотландіи. Теперь порода ихъ въ этомъ краѣ уже выводится, потому что тамошніе крестьяне для себя начали добывать рослыхъ лошадей. Ведутся же онѣ въ Шотландіи уже со времени Эдуарда I-го. Мастью онѣ свѣтло и темно-гнѣдыя, съ бѣлыми ниже колѣнъ ногами, маленькою головкою, короткою шеею и хорошо сформированными бедрами. Скоры на ходу и сильны.

Dr. Anderson говоритъ про своего галловая, что онъ ѣздилъ на немъ съ самаго дѣтства, въ теченіе цѣлыхъ 25-ти лѣтъ, два раза сдѣлалъ на немъ по 150 миль, останавливаясь только, на какой нибудь часъ времени, для кормленія его. Въ 1754 году бѣгалъ на ньюмеркетскомъ бѣгѣ галловай Corker, три дня сряду по 100 миль въ сутки, безъ замѣтнаго утомленія.

Теперь галловаи добываются больше изъ Валиса и Ньюфореста; но число ихъ уменьшилось уже значительно, да сверхъ того подурнѣли и въ статяхъ, хотя и до сихъ поръ въ гемпширскомъ и валисскомъ галловаяхъ замѣтно еще довольно хорошей крови. Для улучшенія первыхъ употребленъ былъ же-

Digitized by Google

ребецъ *Мерскъ* (Marsk), а для усовершенствованія валисскихъ клепперовъ жеребецъ *Мерлинъ*.

Валисскій клепперъ (Pony) очень красивая лошадка, съ маленькою головкою, высокою холкою, круглою грудью, короткими бабками, плоскими бедрами и аккуратными копытами.

Ньюфорестскій клепперъ, не смотря на происхожденіе свое отъ Мерска, дурно сложенъ, съ большою головою, короткою шеею, слишкомъ выдающимися стегнами, но извѣстенъ своею крѣпостью силъ, огнемъ и быстротою бѣга.

Exmoor — мѣсто, гдѣ клепперы, хоть не красивы складомъ, за то сильны и рабочи.

Въ Dartmoor находятся клепперы, которыхъ съ охотою покупаютъ тамошніе окрестные жители, за ихъ вѣрную, несбивчивую походку по неровнымъ гористымъ дорогамъ. Сложены же эти клепперы еще непригляднѣе эксмурскихъ и содержатся почти въ совершенно дикомъ состояніи.

Клепперъ, разводимый на шотландскихъ островахъ, на сѣверной оконечности Шотландіи — небольшое животное; сложенъ красиво, съ маленькою головкою, короткою шеею, низкими и толстыми лопатками, короткимъ хребтомъ, широкимъ задомъ, плоскими ляжками и округленными копытами. Послушны, добронравны и сильны. — Въ виндзорскомъ паркѣ находится ихъ довольно большое число.

29. Ирландская лошадь.

Въ богатыхъ своими луговыми пастбищами графствахъ, каковы Meath и Roscommon, содержатся лошади, которыя складомъ хотя и уступаютъ англійскимъ, менѣе ихъ ростомъ, имѣютъ гораздо бо̀льшую голову и гораздо длиннѣе бедра, угло-

Digitized by Google

ватыя стегна, но за то одарены силою въ задней части тѣла, огнемъ, и извѣстны какъ единственные прыгуны.

Заключаемъ нашу статью описаніемъ ирландской лошади. Породы русскихъ лошадей описаны подробно нашимъ русскимъ ветеринарнымъ литераторомъ, посвятившимъ жизнь свою на разработаніе никѣмъ почти у насъ изъ ветеринаровъ неразработываемаго матеріяла, каково скотоводство и конные заводы, особливо для нашего государства, которое имѣетъ въ готовности столько средствъ къ упроченію этихъ отраслей ея богатства, и еще въ такое время, когда коммерческая хозяйственная сторона стала вездѣ первымъ двигателемъ. Мы говоримъ о профессорѣ Всеволодовѣ.

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

SELECTA PRAXIS MEDICO-CHIRURGICAE, quam Mosquae exercet *Alexander Auvert,* etc., etc., typis et figuris expressa Parisiis, moderante *Ambr. Tardieu,* etc. Parisiis et Mosquae. 1848. Tabulae XXX coloratae et explicatae.

Медицина—наука опытная по преимуществу, а Хирургія, по преимуществу же — наука наглядная. Какъ ни хорошо описаны въ книгахъ разные носологическіе случаи, все это далеко не то, что тѣ же случаи у больнаго человѣка, факты такъ-сказать видимые и осязаемые, не отдѣленные отъ живаго организма, со всѣми оттѣнками, которые въ живомъ тѣлѣ окружаютъ ихъ, производятъ ихъ и вызываются ими. Опытность — великое дѣло, а опытность въ соединеніи съ умною на-

Digitized by Google

блюдательностью еще больше. Всякому врачу, при началѣ его практическаго поприща, случалось иногда задумываться надъ самыми простыми болѣзненными формами, и только очень гордый и самонадѣянный практикъ не сознается, что онъ никогда не бывалъ въ затрудненіи при опредѣленіи болѣзней по одному учебному описанію ихъ. Причина очень простая: болѣзни не такія индивидуальныя существа (entia vel individua), которыя можно отличить съ перваго взгляда; это — измѣненія индивидуальнаго здороваго состоянія, измѣненія столь же разнообразныя, сколь разнообразны самыя индивидуальности; отъ этого онѣ и представляются такъ неодинаковыми у разнаго рода недѣлимыхъ. Дѣло медицинской опытности по двумъ-тремъ характеристическимъ признакамъ, не смотря на индивидуальность и другія побочныя обстоятельства, отличить одну болѣзнь отъ другой и не погрѣшить въ ихъ леченіи. Но если опытность и наглядность необходимы для распознаванія и леченія болѣзней вообще, то столько же, если не болѣе, необходимы онѣ и относительно болѣзней хирургическихъ. Здѣсь онѣ даже необходимѣе, потому что способы леченія, опредѣляемые этими послѣдними болѣзнями, гораздо рѣшительнѣе, короче и опредѣлительнѣе. Отъ этого пренебреженіе «показаній и противупоказаній» большею частью гораздо непростительнѣе, потому что опаснѣе и гибельнѣе, у хирурга, чѣмъ у терапевта. И само собою разумѣется, что хирургъ безъ опытности, или по крайней мѣрѣ безъ наглядности, пусть лучше и не принимается за практику: онъ никогда не будетъ имѣть успѣха.

Мало было бы, однако жъ, цѣлой жизни человѣка, если бъ онъ всю ее посвятилъ на пріобрѣтеніе знаній одними своими собственными трудами; да и гдѣ взять столько случаевъ, чтобы *все* видѣть своими собственными глазами? Рисунки составляютъ въ этомъ отношеніи неоцѣнимое пособіе: они замѣняютъ собственную наглядность и утверждаютъ опытность. Атласъ знаменитаго Московскаго профессора г. Овера служитъ лучшимъ тому доказательствомъ. Часто ли, спрашивается, случается видѣть такія страшныя формы osteosarcomatis

Digitized by Google

и tumoris cystici, какія представлены въ этихъ рисункахъ? и что бы сдѣлалъ неопытный хирургъ, если бъ ему и встрѣтились подобныя болѣзненныя формы?

Г. профессоръ Оверъ пользуется заслуженною репутаціею опытнаго и искуснаго хирурга и отличнаго врача-практика. Онъ былъ ученикомъ всѣхъ знаменитыхъ патологовъ и хирурговъ настоящей французской школы, и потому его практическія наблюденія и замѣчанія имѣютъ чрезвычайно высокую важность. Изданный имъ атласъ рисунковъ, котораго заглавіе здѣсь выписано, заключаетъ въ себѣ примѣры хирургическихъ болѣзней головы и лица, именно костные наросты и перерожденія, мѣшетчатыя опухоли, и т. п., примѣры, встрѣчавшіеся ему въ практикѣ, и необыкновенные по виду и формамъ болѣзненныхъ измѣненій. Всѣ XXX рисунковъ объяснены текстомъ, написаннымъ на латинскомъ языкѣ.

Рисунки, по порученію г. Овера, гравированы и печатаны въ Парижѣ, подъ руководствомъ г. Профессора Ам. Тардьё, и отличаются необыкновенною роскошью и изяществомъ, какъ въ научномъ, такъ и въ художественномъ отношеніи. Они вполнѣ оправдываютъ мысль Крювелье, взятую г. Оверомъ за эпиграфъ къ своему изданію, именно, что «un dessin fidèle est éternel comme la nature et à l'abri des vacillations des systèmes: il reproduit incessament la même image, rappelle à l'un ce qu'il a déjà vu, apprend à l'autre ce qu'il ne connait pas, dispense de fastidieuses lectures, et laisse dans l'esprit des impressions aussi profondes que durables.»

Въ предисловіи своемъ, г. Оверъ говоритъ, что этотъ атласъ есть только начало большаго труда, имѣющаго цѣлью познакомить хирурговъ со всѣми замѣчательными случаями, встрѣчавшимися ему въ практикѣ, и что такими же рисунками будутъ объяснены важнѣйшія хирургическія болѣзни шеи, груди, живота и конечностей. Слѣдовательно остается только желать, чтобы какъ можно скорѣе явилось продолженіе этого превосходнаго изданія.

Digitized by Google

RAPPORT MÉDICAL D'UN VOYAGE AU CAUCASE, contenant la statistique comparative des amputations, des recherches expérimentales sur les blessures d'armes à feu, ainsi que l'exposition détaillée des resultats de l'anesthésiation, obtenus sur le champ de bataille et dans différents hôpitaux de Russie, par *N. Pirogoff*, docteur en médecine, académicien et professeur à l'académie médico-chirurgicale de St.-Pétersbourg, etc. St. Pétersbourg, 1849, in 4°, pp. xxv et 204. Avec un atlas de IV planches gravées (18 gravures).

Есть много хирургическихъ вопросовъ, которые въ мирное время и въ госпитальной практикѣ совсѣмъ иначе разсматриваются и иначе рѣшаются, чѣмъ въ военное время, когда приходится имѣть дѣло съ ранеными на самомъ полѣ сраженія. Къ числу такихъ вопросовъ принадлежатъ три слѣдующіе, возникшіе въ 1848 году въ Парижской Медицинской Академіи и, по видимому, болѣе или менѣе обсуженные и рѣшенные: *первый вопросъ* о разныхъ опасностяхъ анестезированія посредствомъ паровъ эѳира или хлороформа; *второй* — о явленіяхъ и свойствахъ огнестрѣльныхъ ранъ, и въ особенности о свойствахъ входнаго и выходнаго отверстія, дѣлаемаго пулями, и *третій* — о лучшемъ способѣ леченія подобныхъ ранъ. Знаменитый нашъ профессоръ-хирургъ г. Пироговъ имѣлъ случай, на большомъ числѣ раненыхъ и оперированныхъ большею частью имъ же самимъ, положительнымъ образомъ повѣрить приложеніе теоріи къ практикѣ. Онъ по Высочайшему повелѣнію командированъ былъ лѣтомъ 1847 года на Кавказъ, на мѣсто военныхъ дѣйствій въ томъ краю, и въ Закавказскіе военные госпитали, для показанія военнымъ врачамъ способовъ употребленія паровъ сѣрнаго эѳира при производствѣ хирургическихъ операцій. Книга съ приведеннымъ здѣсь заглавіемъ есть плодъ его ученаго путешествія на Кавказъ, и въ ней разсуждается почти о тѣхъ же трехъ вопросахъ, которые разсматриваемы были въ Париж-

Digitized by Google

ской Медицинской Академіи. Г. Пироговъ не совсѣмъ согласенъ съ парижскими учеными, особенно касательно упрощенія леченія огнестрѣльныхъ ранъ, и именно потому, что въ военное время, при всѣхъ недостаткахъ и лишеніяхъ, необходимо неразлучныхъ съ походною жизнью, раненые находятся совсѣмъ въ другихъ условіяхъ, чѣмъ въ спокойной госпитальной практикѣ. Впрочемъ разбираемая нами книга вѣроятно давно уже знакома нашимъ читателямъ, потому что большая часть ея была напечатана по-русски въ «*Запискахъ по части Врачебныхъ Наукъ*, издаваемыхъ при С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи», и мы только вкратцѣ представимъ здѣсь ея содержаніе, чтобы напомнить читателямъ объ отдѣльныхъ статьяхъ ея, въ высшей степени интересныхъ.

Книга раздѣлена на двѣ части, изъ коихъ въ первой, послѣ краткаго описанія своего путешествія, г. Пироговъ прямо обращается къ рѣшенію вышеприведенныхъ вопросовъ и дополняетъ свои теоретическіе выводы такими фактическими доказательствами, что рѣшеніе ихъ принимаетъ ясный и опредѣлительный характеръ очевидности. Чрезвычайно интересны положенія его объ огнестрѣльныхъ ранахъ и о входномъ и выходномъ пулевомъ отверстіи (pp. xxix—xxxv). Они объяснены рисунками, помѣщенными въ текстѣ.

Вторая часть книги исключительно посвящена мѣсту военныхъ дѣйствій, разнымъ условіямъ, въ которыхъ находятся какъ наши кавказскіе больные и раненые, такъ и врачи, обязанные подавать имъ всѣ необходимыя пособія. Относительно собственно къ раненымъ, здѣсь подробно разсмотрѣны способы этеризаціи и хлороформизаціи, введеніе анестезическихъ паровъ черезъ легкія или черезъ прямую кишку (способъ принадлежащій собственно г. Пирогову), указаны и объяснены явленія, производимыя въ организмѣ анестезирующими агентами, и разница какъ между этими явленіями, такъ и между самыми способами употребленія агентовъ. Трудно представить себѣ что нибудь яснѣе и опредѣлительнѣе этого трактата объ эѳирѣ и хлороформѣ. Далѣе слѣдуетъ изложеніе пособій, употребленныхъ авторомъ

Digitized by Google

при леченіи разнаго рода раненыхъ, и здѣсь разсмотрѣны нѣкоторые способы перевязки переломовъ костей и разныя хирургическія операціи. Въ заключеніе приведены подробныя таблицы 622-хъ разнаго рода операцій, сдѣланныхъ подъ вліяніемъ эѳира или хлороформа, какъ фактическія доказательства тѣхъ выводовъ, которые представлены авторомъ въ первыхъ отдѣлахъ его сочиненія.

Къ книгѣ приложены четыре таблицы рисунковъ (18 гравюръ), указывающихъ на разныя поврежденія костей при огнестрѣльныхъ ранахъ.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE DU CHOLÉRA-MORBUS, par *N. Pirogoff*, docteur en médecine, etc. Atlas de XVI planches coloriées, avec un texte explicatif. St. Pétersbourg. 1849, in-folio.

Анатомо-патологическія изслѣдованія составляютъ самый короткій и самый вѣрный путь, по которому можно дойти до опредѣленія новой, неясной и неизвѣстной болѣзни, и столько же важны для оцѣнки ея сущности, сколько наружные этіологическіе признаки — для опредѣленія отличительной діагностики.

Геніальный анатомистъ-патологъ, г. профессоръ Пироговъ, руководствовался мыслью — раскрыть натуру эпидемической холеры вскрытіями холерныхъ труповъ и показать патологическія измѣненія, производимыя ею въ организмѣ. Имѣвъ случай наблюдать эпидемію во всѣхъ фазахъ ея, частью на Кавказѣ, въ Москвѣ, Дерптѣ, а частью, и въ особенности, въ разныхъ Петербургскихъ госпиталяхъ, онъ вскрылъ болѣе 500 холерныхъ труповъ, и прекрасный атласъ, съ приведеннымъ здѣсь заглавіемъ, есть полный сводъ указаній на то, что находилъ онъ при своихъ вскрытіяхъ. Большая часть рисунковъ представляютъ измѣненія слизистой оболочки желудочно-кишечнаго канала, и г. профессоръ принимаетъ, что эта оболочка служитъ большею частью если не главнымъ мѣстопребываніемъ (le *siège principal*), то главнымъ мѣстомъ обнаруженія холернаго процесса (le *foyer de la manifestation* du *processus cholérique*).

Digitized by Google

Считая холеру продуктомъ особеннаго зараженія или особеннаго болѣзненнаго начала, входящаго въ организмъ, онъ принимаетъ разныя фазы болѣзни и соотвѣтствующія имъ разныя анатомо-патологическія измѣненія; и на этомъ основаніи отличаетъ 1) *холеру простую* (*choléra simple*) и 2) *холеру смѣшанную* или сложную (*choléra mixte* ou composé). Въ основаніе этихъ разностей и слѣдующихъ за тѣмъ подраздѣленій простой холеры на пять, а смѣшанной на семь видовъ или степеней, взяты измѣненія ворсинокъ, эпителія, пейеровыхъ желѣзокъ и разныя формы выпотѣній на внутренней поверхности слизистой оболочки кишечнаго канала. Смѣшанная холера, по его мнѣнію, есть не что иное, какъ присоединеніе холернаго процесса къ другимъ важнымъ болѣзненнымъ процессамъ въ той же слизистой оболочкѣ кишекъ, въ легкихъ, въ мозгу и т. д.

Г. Пироговъ въ предисловіи къ своему атласу, обѣщаетъ еще отдѣльный объяснительный трактатъ патологической анатоміи холеры; съ нетерпѣніемъ ожидаемъ исполненія этого обѣщанія, и тогда подробнѣе поговоримъ объ его добросовѣстномъ и отличномъ изданіи.

Вышедшіе теперь въ свѣтъ рисунки превосходны, по точности приготовленныхъ для нихъ препаратовъ и по изяществу отдѣлки и раскраски ихъ, за что нельзя также не принести особенной благодарности Императорской Медико-Хирургической Академіи, принявшей на себя издержки изданія.

RECHERCHES SUR LA CONDUITE A TENIR DANS LE TRAITEMENT DU CHOLÉRA ALGIDE ou ASIATIQUE, par le docteur *Récamier*, etc. 2-e édition. Paris. 1849. 8°. p. VII et 142.

Объ эпидемической холерѣ писано уже такъ много, что казалось бы страннымъ, какъ найти еще стороны или точки зрѣнія, невиданныя или незамѣченныя писавшими. Однако жъ съ теченіемъ времени

Digitized by Google

появляются, и будутъ появляться, все новые трактаты о ней, конечно не всегда совершенно новые, но и не вовсе же безполезные. Это, впрочемъ, общая участь эпидемій. При первомъ появленіи ихъ нельзя обнять всего того, что представляютъ онѣ новаго, страннаго и невиданнаго въ своемъ обнаруженіи, ходѣ, первоначальныхъ и послѣдовательныхъ явленіяхъ и разныхъ случайныхъ сопутствующихъ обстоятельствахъ. Самъ англійскій Иппократъ Сиденгамъ сознавался, что ему нужно было довольно времени, при предъидущемъ появленіи холеры въ Европѣ, чтобъ изучить ее и, такъ сказать, вникнуть во всѣ свойства ея, чтобы съ болѣе или менѣе полною увѣренностью, а не наобумъ, приступить къ ея леченію. Съ другой стороны, одинъ и тотъ же предметъ, одно и то же явленіе, не всѣмъ кажется одинаковымъ, и мнѣніе о сущности холеры, а слѣдовательно и о способахъ ея леченія, такъ не одинаковы, различны, а иногда даже противоположны, что всякій читающій трактаты о ней, съ цѣлью извлечь изъ нихъ полезныя для себя наставленія, не можетъ довольствоваться тѣмъ, что утверждаютъ одни, и отвергаютъ другіе, а ищетъ чего нибудь болѣе основательнаго, болѣе вѣроятнаго, и слѣдовательно болѣе надежнаго. Въ этомъ лежитъ основаніе, почему такъ много является трактатовъ о холерѣ, и почему отъ каждаго изъ нихъ мы въ-правѣ ожидать чего нибудь болѣе яснаго и болѣе полезнаго въ практикѣ.

Парижскій профессоръ Рекамье, наблюдавшій холеру въ теченіе двухъ эпидемій, написалъ о ней только то, что касается одного леченія. Онъ не описываетъ явленій ея во всѣхъ подробностяхъ, потому что кто разъ только видѣлъ холернаго больнаго, тотъ не ошибется уже въ діагностикѣ этой болѣзни. Поэтому ничего не говоря о періодахъ азіятской холеры, и даже не принимая дѣйствительной очевидности ея періодовъ, онъ разсматриваетъ ее какъ болѣзнь, то легкую, то болѣе сильную, то, наконецъ, какъ настоящую азіятскую; и, вкратцѣ упомянувъ о симптоматологіи каждой изъ этихъ степеней, онъ прямо переходитъ къ леченію ихъ, представляя тѣ средства, которыя оказались болѣе полезными и чаще другихъ дѣйствительными

Digitized by Google

въ практикѣ. Въ изложеніи этихъ средствъ онъ слѣдуетъ тому же порядку, которому слѣдовалъ при изложеніи явленій холеры, т. е. восходя, по степенямъ болѣзни, отъ болѣе легкихъ средствъ къ болѣе сильнымъ и энергическимъ, и совѣтуя сперва успокоивающія раздраженіе кишечнаго канала (въ холеринѣ) и возбуждающія дѣятельность кожи и транспирацію, а потомъ (въ настоящей холерѣ) летучія возбуждающія и укрѣпляющія нервную дѣятельность, каковы: ароматныя, бальзамическія, эѳирно-масляныя и т. п. Авторъ подтверждаетъ свои положенія одиннадцатью клиническими наблюденіями, изложенными хотя кратко, но такъ отчетливо, что всякій можетъ примѣнить ихъ къ встрѣчающимся ему случаямъ; а въ заключеніе представляетъ теорію появленія разныхъ эпидемій вообще и способовъ распространенія ихъ.

Однимъ словомъ, брошюра г. профессора Рекамье не содержитъ въ себѣ ни толковъ о холерныхъ насѣкомыхъ, ни разсказовъ о холерномъ ядѣ, отравляющемъ человѣческій организмъ, но за то ясно, коротко и опредѣлительно указываетъ на то, что дѣлать съ больнымъ, когда обнаружились у него признаки той или другой степени холеры. Этой-то чисто практической простотѣ и ясности она и обязана появленіемъ своимъ во второмъ изданіи.

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE.

Pr. mémoire, présenté à l'Academie des sciences le 28 mai 1849, par le *Dr. P. Chéneau*, profess. etc. Paris. 1849. 8°. pp. VIII et 53.

Парижскій профессоръ грудныхъ болѣзней, г. Шено, предложилъ себѣ изслѣдовать эпилепсію, эту до сихъ поръ еще мало опредѣленную болѣзнь, какъ въ патогеническомъ, такъ и въ терапевтическомъ отношеніяхъ, и предлагаемую брошюру, содержащую въ себѣ *шесть подробныхъ клиническихъ наблюденій* надъ этой болѣзнью, составляютъ результаты его изслѣдованій. Между этими наблюде-

Digitized by Google

ніями особенно замѣчательны два, представляющія новый и доселѣ мало извѣстный видъ эпилепсіи, называемый *кружащеюся эпилепсіею (tournis)*, болѣзнь подобную той, которая нерѣдко случается у овецъ, и вообще у мягкорунныхъ животныхъ, отъ присутствія глистъ въ мозговыхъ пазухахъ или подлѣ мозговыхъ ножекъ, и называется *круженіемъ овецъ (rotatio ovium; tournis)*. Только авторъ не соглашается принять у человѣка ту же производящую причину болѣзни, какъ у овецъ, т. е. присутствіе опухолей или гидатидъ въ мозгу, а приписываетъ ее какимъ нибудь другимъ, менѣе постояннымъ нервнымъ измѣненіямъ (стр. 48 и 49). И онъ основывается на томъ, что digitalis purpurea, употребленная при леченіи этого рода эпилепсіи, такъ же уничтожала его, какъ и обыкновенные виды эпилепсіи. Изъ заключеній автора, выведенныхъ имъ изъ всѣхъ довольно многочисленныхъ наблюденій надъ эпилепсіею, важнѣе другихъ то, что digitalis purpurea составляетъ самое вѣрное и самое дѣйствительное терапевтическое средство. Не менѣе важны однако жъ и другія его заключенія, какъ напримѣръ, что «возможность излеченія эпилепсіи не исключительно принадлежитъ первымъ возрастамъ жизни, но можетъ быть и въ болѣе пожиломъ возрастѣ»; что «осложненія ея идіотизмомъ, болѣе или менѣе обширными параличами и т. п. не служатъ непреодолимыми препятствіями для ея излеченія», и что «кружащаяся эпилепсія *(tournis)* у человѣка не есть неизлечимая болѣзнь.»

HISTOIRE NATURELLE DES DROGUES SIMPLES ou Cours d'histoire naturelle, professé à l'École de Pharmacie de Paris par *N. J. B. G. Guibourt*. 4-e édition, corrigée et considerablement augmentée, accompagnée des plus de 600 figures intercalées dans le texte. Paris. 1849. Tome I. XII et 590; t. II. VI et 556.

При изученіи Медицины, на Естественную Исторію, какъ отрасль вспомогательныхъ наукъ, остается слишкомъ мало времени и слиш-

Digitized by Google

комъ недостаточно для того, чтобы обнять вполнѣ эту важную отрасль. Притомъ по большей части преподаваніе Химіи не предпосылается преподаванію Естественной Исторіи, а идетъ вмѣстѣ, въ одно время. Отъ этого учащійся вдвойнѣ затрудняется: и новостью предметовъ, требующихъ глубокихъ соображеній, невозможныхъ при первоначальномъ изученіи, и невозможностью ссылаться отъ одной науки на другую и объяснять себѣ факты Естественной Исторіи фактами Химіи. Поэтому лучшимъ руководствомъ при изученіи Естественной исторіи можетъ быть то только, въ которомъ Химія предшествуетъ изложенію ея, и потомъ идетъ съ нею вмѣстѣ и объясняетъ ее.

Естественная Исторія профессора Гибура, принятая за руководство во многихъ высшихъ русскихъ учебныхъ заведеніяхъ, основана именно на этой методѣ, и потому чрезвычайно облегчаетъ первоначальное и чрезвычайно трудное усвоеніе предметовъ. Другая важная заслуга ея, признанная уже всею Европою, состоитъ въ томъ, что, при относительной краткости и сжатости изложенія, она чрезвычайно обширна. Профессоръ Гибуръ подмѣтилъ и указалъ такіе общіе и многообъемлющіе законы естественнаго развитія, законы вмѣстимости частнаго въ общемъ, что въ его курсахъ Минералогіи, напримѣръ, и Ботаники, по общимъ, ярко очерченнымъ, формамъ гораздо легче выразумѣть и усвоить всѣ частности, нежели по инымъ спеціальнымъ учебникамъ, забивающимъ память и затрудняющимъ соображеніе.

Польза и легкость подобнаго рода преподаванія давно уже оцѣнена при изученіи Естественной Исторіи, и Курсъ профессора Гибура девятнадцать уже лѣтъ пользуется славою образцоваго и классическаго учебника. Четвертое его изданіе (первое вышло въ 1820 году) значительно увеличено противъ прежнихъ изданій и раздѣлено на три большіе тома, изъ коихъ въ *первомъ* излагается Минералогія, во *второмъ* Ботаника, а въ *третьемъ* Зоологія.

Послѣ довольно краткаго *введенія*, въ которомъ авторъ старается познакомить читателя со всею природою, въ геогностическомъ, мор-

Digitized by Google

фологическомъ и палеонтологическомъ отношеніи, начинается систематическое изложеніе *Минералогіи*, какъ самостоятельной науки. По первымъ же страницамъ изложенія общихъ свойствъ минераловъ можно уже судить, какъ раціональна и легка метода, принятая г. Гибуромъ. У него общее всегда предшествуетъ частностямъ, оттого и въ основаніе классификаціи минераловъ взяты не породы ихъ, встрѣчающіяся въ порядкѣ тѣхъ или другихъ формацій, а, по системѣ Ампера, элементарныя химическія тѣла, служащія такъ-сказать зерномъ состава ихъ, слѣдовательно тѣла постоянно одинаковыя и неизмѣнныя, и именно химически-простыя тѣла: металлоиды (боръ, углеродъ, сѣра) и металлы, отъ селена и теллура до аммонія включительно, а потомъ отдѣльно описаны тѣ породы минераловъ, которыя по сложности состава не могли быть отнесены ни къ одной изъ предъидущихъ группъ, и составляютъ отдѣльную главу «о минералахъ смѣшанныхъ или скалахъ.» Въ заключеніе Минералогіи описана вода и минеральныя воды.

Здѣсь нельзя не упомянуть о двухъ важныхъ особенностяхъ, введенныхъ г. Гибуромъ въ преподаваніе Минералогіи. Первая состоитъ въ томъ, что для скораго и точнаго опредѣленія численныхъ величинъ элементовъ, входящихъ въ составъ того или другаго минерала, авторъ прибавилъ къ таблицѣ ихъ графу *молекулярныхъ множителей (multiplicateurs moléculaires)*, чрезвычайно важную какъ для химиковъ, такъ и для минералоговъ, по той легкости, съ которою, при посредствѣ этихъ множителей, вѣсъ тѣлъ, полученныхъ чрезъ разложеніе, превращается въ молекулярныя или атомистическія числа, и по той особенной точности, съ которою опредѣляется, при посредствѣ этихъ множителей, вѣсъ атомовъ (т. I, стр. 89 — 94). Вторая особенность при изложеніи Минералогіи состоитъ въ приведеніи, при каждомъ частномъ описаніи, подробнаго химическаго анализа (analyse détaillée) описываемаго минерала, и слѣдовательно въ облегченіи тѣхъ усилій, которыя необходимы учащемуся для опредѣленія сходствъ и отличій одной группы минераловъ отъ другой. На-

Digitized by Google

глядность формъ кристаллизаціи, по отчетливымъ рисункамъ, приложеннымъ къ каждой группѣ минераловъ, еще болѣе облегчаетъ общность изученія и какъ бы невольно заставляетъ усвоять тѣ оттѣнки, по которымъ чрезвычайно легко запомнить разности въ химическомъ составѣ и въ минералогическихъ отличіяхъ.

Во *второмъ* томѣ излагается Ботаника. Послѣ элементарныхъ понятій о составныхъ частяхъ растеній, авторъ излагаетъ систему Линнея, методы Жюссьо и де-Кандоля, принимая послѣднюю въ основаніе своей собственной классификаціи, съ тѣмъ однако жъ измѣненіемъ, что, по примѣру большей части новѣйшихъ ботанистовъ, начинаетъ растеніями безростковыми (acotylédones), и потомъ разсматриваетъ однородстковыя (monocotylédones), двуростковыя простоцвѣтныя (dicotylédones monochlamydées) и двуростковыя сложноцвѣтныя (dicotylédones corolliflores). При описаніи каждаго семейства растеній, онъ излагаетъ сперва главныя свойства его, раздѣленія его и подраздѣленія, и потомъ уже общія свойства: медицинскія, питательныя или ядовитыя, съ объясненіемъ случающихся исключеній и съ указаніемъ на полезные продукты растеній каждаго семейства, встрѣчающіеся въ торговлѣ и въ общежитіи у разныхъ націй. И здѣсь не опущенъ химическій анализъ тѣхъ особенно частей растеній, которыя употребляются въ медицинѣ или въ общежитіи.

Впрочемъ Ботаника не оканчивается вторымъ томомъ; часть ея излагается еще и въ *третьемъ* томѣ, послѣ чего авторъ переходитъ къ Зоологіи, описывая систему Кювье и принимая ее въ основаніе своего изложенія.

Политипажные рисунки, заключающіеся въ самомъ текстѣ (болѣе 600), сдѣланные г. Шазелемъ, профессоромъ рисованья при Парижскомъ Музеѣ Естественной Исторіи и отгравированные подъ его же управленіемъ, выше всякой похвалы. Между ними, въ Ботаникѣ, особенно замѣчательны тѣ, которые относятся къ врачебнымъ средствамъ и служатъ для указанія тѣхъ свойствъ, по которымъ должно отличать ихъ отъ суррогатовъ или подмѣсей и поддѣлокъ, а так-

Digitized by Google

же и тѣ, которые относятся къ нѣкоторымъ рѣдкимъ веществамъ, мало встрѣчающимся въ продажѣ и потому мало извѣстнымъ, и которыхъ, по одному словесному описанію, не возможно представить себѣ со всею необходимою отчетливостью.

THE MICROSCOPIC ANATOMY OF THE HUMAN BODY, IN HEALTH AND DISEASE. By *Arthur Hill Hassal.* London. 1849. 2 gr. vol. in 8°. With 69 Plates coloured.

Если Физіологія человѣческаго организма сдѣлала въ послѣднія двадцать лѣтъ такіе быстрые успѣхи, то она обязана этимъ тому направленію Анатоміи, которое стремится глубже и глубже проникнуть въ животный составъ, разобрать подробнѣе тѣ органы и ткани, въ которыхъ происходятъ разныя біологическія отправленія, и указать взаимную связь и зависимость другъ отъ друга всѣхъ элементарныхъ или молекулярныхъ ихъ дѣятелей. И нѣтъ ничего естественнѣе этого перехода отъ причинъ къ дѣйствіямъ, и отъ органовъ къ ихъ отправленіямъ. Микроскопическая Анатомія есть недавняя, но прекрасно уже обработанная отрасль Общей Анатоміи, и сочиненіе лондонскаго доктора Гассаля, котораго заглавіе здѣсь выписано, есть какъ бы полный сводъ всего того, чего могли достигнуть до сихъ поръ изслѣдователи всѣхъ націй. Отъ этого Микроскопическая Анатомія его полнѣе всѣхъ другихъ и притомъ изложена уже въ систематическомъ порядкѣ, совершенно необходимомъ для тѣхъ справокъ, за которыми обращаются къ подобнаго рода руководствамъ.

Въ основаніе своего изложенія, г. Гассаль взялъ естественное раздѣленіе составныхъ частей человѣческаго тѣла на жидкости и плотныя части. Первыя онъ разсматриваетъ какъ матеріялы животнаго образованія, а послѣднія — какъ органы выработывающіе эти матеріялы и въ свою очередь выработываемые изъ нихъ. И потому предметъ перваго тома его сочиненія составляютъ лимфа и питательный сокъ, кровь, слизь, гной, молоко, мужское сѣмя, слюна, желчь, потъ

Digitized by Google

и мочи, а втораго — эпителій, кожица и кожа, жирная клѣтчатка, волосы, хрящи, кости, клѣтчатыя или фиброзныя ткани, мышцы, нервы, дыхательные органы, желѣзы и органы чувствъ.

Сочиненіе г. Гассаля очень обширно, потому что, кромѣ своихъ собственныхъ изслѣдованій, онъ включилъ въ него все то, что до сихъ поръ сдѣлано другими экспериментаторами касательно микроскопическаго состава животныхъ тѣлъ, и каждое описаніе дополнялъ еще патологическими формами, подъ видомъ которыхъ являются подъ микроскопомъ молекулярныя частицы. И трудно представить себѣ что нибудь яснѣе, полнѣе и отчетливѣе тѣхъ описаній, которыя представлены въ этомъ руководствѣ. Всякій, кто возьметъ на себя трудъ только перелистать его, убѣдится, что составленіе подобной книги должно было стоить труда неимовѣрнаго и тщательности чисто сціентифической.

Къ сочиненію приложено 69 таблицъ съ раскрашенными рисунками, числомъ болѣе 400. Между ними особенно хорошо описано и представлено микроскопическое устройство органовъ чувствъ, и между прочимъ, органа зрѣнія.

FACTS AND OBSERVATIONS IN MEDICINE AND SURGERY. With additional Memoires. By *John Grantham*. London. 1849. 8⁰. pp. 256.

Пять лѣтъ тому назадъ г. докторъ Grantham издалъ томъ практическихъ наблюденій, и теперешній томъ (котораго заглавіе здѣсь выписано) есть какъ бы продолженіе и дополненіе его, съ прибавленіемъ небольшихъ практическихъ замѣчаній, касательно разныхъ предметовъ медицины и хирургіи. Самъ авторъ говоритъ, что это «Collectanea» пятилѣтней медицинской и хирургической практики. Практическому врачу часто могутъ встрѣчаться очень интересные случаи, которые не безполезно время отъ времени сообщать къ общему свѣдѣнію и обсужденію.

Digitized by Google

Въ числѣ наблюденій изложены разные способы леченія переломовъ костей, между которыми авторъ отдаетъ преимущество подвѣсному аппарату Майора Лозанскаго. Интересно также наблюденіе надъ омертвѣлою обожженною раною, происшедшею отъ фейерверочнаго взрыва.

Добавочныя записки «Additional Memoires» заключаютъ въ себѣ слѣдующее: о терапевтическомъ дѣйствіи азота въ тифозной горячкѣ; замѣчанія о паршахъ головы или молочной сыпи (impetigo capitis s. crusta lactea); о фосфорнокислыхъ отложеніяхъ въ дѣтской мочѣ; о терапевтическихъ дѣйствіяхъ наружнаго употребленія aconiti napelli; объ оперативномъ леченіи контрактуръ послѣ ожоги; о распознаваніи и леченіи разрыва сухой жилы треглавой разгибающей голенной мышцы.

Авторъ видѣлъ два случая разрыва разгибающихъ мышицъ, одинъ разъ разрывъ прямой бедренной мышцы подлѣ сухой жилы своей, и другой — треглавой голенной мышцы. Въ обоихъ случаяхъ причиною разрыва было спазмодическое дѣйствіе самыхъ мышицъ, и авторъ выводитъ изъ этого, вмѣстѣ съ г. Эразмомъ Уильсономъ, заключеніе, что мышцы имѣютъ въ себѣ собственную силу саморазрыванія.

Вообще эти наблюденія очень интересны и поучительны, какъ по важности самыхъ собранныхъ фактовъ, такъ и по основательности и оригинальности выведенныхъ изъ нихъ практическихъ заключеній.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

САКСКІЯ МИНЕРАЛЬНЫЯ ГРЯЗИ.

(Симферопольскаго военнаго госпиталя Главнаго Лекаря Цвѣткова и Ординатора Рутковскаго.)

Краткій обзоръ Сакскихъ грязей въ топографическомъ и историческомъ отношеніи.

Сакское соляное озеро лежитъ на западномъ берегу Таврическаго Полуострова, въ трехъ верстахъ отъ морскаго берега и въ 18 отъ г. Евпаторіи *). На сѣверовосточномъ берегу этого озера расположена

*) Древняго *Козлова*, или правильнѣе *Кёзлёва*, что означаетъ на татарскомъ языкѣ «*заливъ.*»

Digitized by Google

татарская деревня *Сакъ* *), отъ которой получило названіе и самое озеро. Окрестная страна довольно ровна и плодоносна; берега самаго озера, какъ вообще всѣ почвы, пропитанныя хлористымъ натромъ, покрыты растеніями изъ рода salsola и salicornia. Верстахъ въ двухъ отъ озера и въ верстѣ отъ деревни находится довольно чистый источникъ прѣсной воды, который составляетъ единственное, впрочемъ обильное, продовольствіе деревни. Вообще воздухъ при Сакскомъ озерѣ свѣжій и здоровый, но примѣсь въ атмосферѣ сѣрныхъ испареній довольно чувствительна и для многихъ больныхъ составляетъ очень выгодное условіе. Деревня Сакъ состоитъ вся изъ татарскихъ домовъ, въ которыхъ считается около 550 жителей мужескаго и женскаго пола, изъ которыхъ многіе могутъ почесться зажиточными и живутъ на европейскій манеръ; по крайней мѣрѣ многихъ домовъ въ деревнѣ Сакъ нельзя назвать татарскими хатами. Отдача въ наемъ этихъ домовъ подъ квартиры пріѣзжающимъ больнымъ и торговля съѣстными припасами составляетъ главный и значительный доходъ жителей, потому что цѣны на квартиры и жизненные припасы, во все продолженіе курса леченія грязями, высоки до неимовѣрности.

Начало цѣлебной славы Сакскихъ грязей теряется во времени владычества Хановъ надъ Крымскимъ Полуостровомъ **). Русскіе узнали

---

*) Слово *сакъ* по-татарски означаетъ *селеніе* или *деревню*.

**) Между татарами есть преданіе, что Сакскія грязи вошли въ употребленіе при леченіи болѣзней по случаю укушенія тарантуломъ одного татарина, который рѣшился, для избавленія своего отъ послѣдствій этого укушенія, выкупаться въ озерной грязи, и отъ того выздоровѣлъ. Въ этомъ преданіи много основательнаго, потому что и нынѣ здѣшніе жители первымъ средствомъ спасенія отъ укушенія этого ядовитаго насѣкомаго почитаютъ купанье въ морскомъ песку или въ морской водѣ, и очевидцы увѣряли, что нынѣшнимъ лѣтомъ двое татаръ, укушенные тарантуломъ, выкупались въ грязи Сакскаго озера и выздоровѣли.

Digitized by Google

о цѣлебной силѣ грязей вскорѣ послѣ завоеванія Крыма. Въ Географическомъ Словарѣ Россійскаго Государства, напечатанномъ въ 1807 году, въ статьѣ объ озерѣ Сакъ (часть V стран. 577) свидѣтельствуется, какъ о давности употребленія сакскихъ грязей туземными жителями при леченіи болѣзней, такъ и о томъ, что еще до 1807 года Русскіе прибѣгали къ врачеванію недуговъ своихъ этими грязями. Еще прежде того г. Сумароковъ въ своемъ второмъ путешествіи въ Тавриду (1803 года часть 1 стр. 124—127) разсказываетъ, что онъ самъ испыталъ надъ собою леченіе сакскими грязями, и описываетъ методъ этого леченія, состоящій въ томъ, что больнаго кладутъ въ яму, приготовленную для этой цѣли на илистомъ берегу озера въ видѣ могилы, и потомъ зарываютъ грязью. Методическое же и оффиціальное введеніе леченія сакскими грязями должно отнести къ 1828 году. Въ этомъ году, по разрѣшенію г. Бессарабскаго и Новороссійскаго Генералъ-Губернатора, назначенъ для завѣдыванія леченіемъ при грязяхъ евпаторійскій уѣздный врачъ, и съ этого времени начало пріѣзжать къ грязямъ больныхъ все болѣе и болѣе, сперва изъ сосѣдственныхъ губерній, а потомъ и изъ отдаленныхъ концовъ Россіи.

Нижеслѣдующая таблица, показывающая число больныхъ посѣтителей каждаго года, свидѣтельствуетъ о постепенномъ возрастаніи славы цѣлительныхъ сакскихъ грязей:

Въ 1828	пользовались	грязями	29	человѣкъ.
— 1829	—	—	61	—
— 1830	—	—	67	—
— 1831	—	—	100	—
— 1832	—	—	160	—
— 1833	—	—	168	—
— 1834	—	—	182	—
— 1835	—	—	164	—

Digitized by Google

Въ 1836	пользовались	грязями	132	челов.
— 1837	—	—	144	—
— 1838	—	—	152	—
— 1839	—	—	175	—
— 1840	—	—	184	—
— 1841	—	—	128	—
— 1842	—	—	168	—
— 1843	—	—	132	—
— 1844	—	—	158	—
— 1845	—	—	168	—
— 1846	—	—	200	—
— 1847	—	—	211	—
— 1848	—	—	101	—
— 1849	—	—	230	—

Въ 1848 году распространеніе холеры по всей Россіи, и въ особенности въ С. Петербургѣ, было причиною меньшаго числа посѣтителей; напротивъ, въ настоящемъ 1849 году наибольшее притеченіе страждущихъ изъ всѣхъ концовъ Россіи, а въ особенности изъ С. Петербурга, по всей вѣроятности, зависѣло отъ политическаго состоянія Европы, прекратившаго всѣ поѣздки къ заграничнымъ минеральнымъ водамъ и принудившаго русскихъ обратиться къ роднымъ источникамъ врачеванія.

При Сакскихъ грязяхъ устроены два врачебныхъ заведенія: одно гражданское, другое военное; первое находится въ вѣдѣніи евпаторійскаго уѣзднаго врача и особеннаго смотрителя, а послѣднее составляетъ отдѣленіе Симферопольскаго военнаго госпиталя.

Гражданскому врачебному заведенію принадлежитъ особенный каменный домъ съ флигелемъ, такъ называемый дворецъ, состоящій изъ

Digitized by Google

нѣсколькихъ комнатъ подъ нумерами, въ которыхъ, за извѣстную плату, помѣщаются пріѣзжіе больные.

Устройство настоящаго заведенія послѣдовало въ 1832 году, и обязано своимъ существованіемъ г. Новороссійскому и Бессарабскому Генералъ-Губернатору Князю Михаилу Семеновичу Воронцову. Всѣ зданія, принадлежащія заведенію, построены изъ суммъ татарскаго сбора. Въ 1837 году, къ большому зданію пристроенъ каменный флигель, а въ 1844 году, вмѣсто парусинныхъ палатокъ, въ которыхъ обмывали больныхъ и приготовляли разводныя ванны, для той же цѣли построены, на сухой и возвышенной косѣ, три деревянныхъ домика. Стѣны и полы этихъ домиковъ обиты сукномъ, и потому во время пользованія ваннами они теплы, какъ обыкновенная баня. Близъ нихъ устроны большіе очаги съ котлами для нагрѣванія воды, и тутъ же, на песчаномъ уступѣ озера, отведено мѣсто для приготовленія ваннъ натуральныхъ, мужскихъ и женскихъ. Прислугу при ваннахъ составляютъ туземные татары и цыгане. Все заведеніе отдается каждогодно на откупъ маркитанту, который обязанъ доставлять продовольствіе посѣтителямъ и приготовлять, посредствомъ рабочихъ своихъ, за извѣстную плату, для больныхъ ванны.

Сакское отдѣленіе Симферопольскаго военнаго госпиталя назначено для леченія грязями нижнихъ воинскихъ чиновъ и офицеровъ. Началомъ этого заведенія мы обязаны бывшему командиру 4 Пѣхотнаго Корпуса, г. Генералъ-Лейтенанту Муравьеву; по его предположенію, право назначенія и отправленія больныхъ для леченія сакскими грязями предоставлено конторѣ Симферопольскаго госпиталя, подъ вѣдѣніемъ которой должно состоять и все управленіе отдѣленія. Назначеніе больныхъ въ Сакское отдѣленіе производится частью непосредственно изъ Симферопольскаго госпиталя, частью чрезъ сношеніе конторы госпиталя съ конторами другихъ госпиталей и воинскими командирами Крымскаго Полуострова. Окончательное же рѣшеніе касательно открытія этого отдѣленія принадлежитъ Коммисаріатской Коммиссіи, но не иначе, какъ на основаніи донесенія той же конторы. Оффиціаль-

Digitized by Google

ное разрѣшеніе на открытіе Сакскаго отдѣленія послѣдовало въ 1837 году; съ тѣхъ поръ это отдѣленіе бываетъ открыто почти каждогодно, смотря т. е. по надобности и по болѣе или менѣе значительному числу больныхъ, требующихъ леченія грязями. До настоящаго года всѣ больничныя отдѣленія, нижніе чины и офицеры, размѣщались по татарскимъ домамъ, и перевозились изъ деревни къ озеру и обратно, по найму и цѣнамъ, опредѣляемымъ произволомъ жителей, на каковой предметъ ассигновалась каждогодно весьма значительная сумма. Весною настоящаго года оконченъ постройкою каменный балаганъ близъ берега озера, вмѣщающій въ себѣ до 70 человѣкъ нижнихъ чиновъ и 5 офицеровъ. Но такъ какъ въ этомъ балаганѣ не могло помѣститься все наличное число больныхъ, назначенныхъ въ отдѣленіе, то и нынѣ не обошлось безъ найма квартиръ въ обывательскихъ домахъ. Новоотстроенное зданіе госпитальнаго отдѣленія расположено на томъ же сѣверо-восточномъ берегу озера, нѣсколько восточнѣе зданія гражданскаго вѣдомства, разстояніемъ отъ деревни около версты. Это мѣстоположеніе чрезвычайно удобно и очень облегчаетъ механическую работу и медицинскій надзоръ за больными во время и послѣ принятія ваннъ.

Вотъ перечень больныхъ военнаго вѣдомства, пользовавшихся Сакскими грязями включительно съ 1837 по 1849 годъ:

Въ 1837 году всѣхъ больныхъ было		36
— 1838 — — — —		50
въ томъ числѣ офицеровъ .		6
— 1839 — — — —		49
въ томъ числѣ офицеровъ .		5
— 1840 — — — —		46
въ томъ числѣ офицеровъ .		8
— 1841 — — — —		43
въ томъ числѣ офицеровъ .		14

Digitized by Google

Въ 1842 году всѣхъ больныхъ было		80
	въ томъ числѣ офицеровъ .	18
— 1843 — — — —		38
	въ томъ числѣ офицеровъ .	21
— 1844 — — — —		53
	въ томъ числѣ офицеровъ .	19
— 1845 — — — —		61
	въ томъ числѣ офицеровъ .	12
— 1846 — — — —		80
	въ томъ числѣ офицеровъ .	17
— 1847 — — — —		95
	въ томъ числѣ офицеровъ .	18
— 1848 году больныхъ не было		
— 1849 — было больныхъ . .		107
	въ томъ числѣ офицеровъ .	12
Итого въ продолженіе 12 лѣтъ всѣхъ больныхъ было		738
Въ томъ числѣ офицеровъ		150

Больные нижніе чины принадлежали всѣ безъ исключенія къ госпиталямъ и командамъ Крымскаго Полуострова, а изъ числа офицеровъ многіе пріѣзжали съ Кавказа и изъ Россіи.

Исключительныя болѣзни, которыя подлежали леченію грязями, были: ломота и ревматизмъ, особенно простуднаго, золотушнаго и лишайнаго свойства, золотуха во всѣхъ ея видахъ и измѣненіяхъ, завалы брюшныхъ внутренностей и соединенная съ ними брюшная водянка, венерическая болѣзнь, костяныя и фунгозныя опухоли, хроническія сыпи и, наконецъ, параличъ.

Digitized by Google

Способъ приготовленія и употребленія ваннъ.

Съ половины мая мѣсяца количество озерной воды начинаетъ уменьшаться, а въ половинѣ іюня сѣверная часть озера почти совершенно высыхаетъ, оставляя дно, покрытое тонкимъ слоемъ желтаго песку и кристаллами поваренной соли. По снятіи этого слоя является грязь чернаго цвѣта, довольно густая, которая и служитъ для приготовленія ваннъ; впрочемъ лучшею для этой цѣли почитается та, которая недавно находилась подъ водою. Въ прежнія времена, когда леченіе Сакскими грязями было достояніемъ только туземныхъ жителей, способъ леченія, какъ упомянуто объ этомъ выше, состоялъ въ томъ, что больной ложился въ вырытую въ грязи яму, согрѣтую лучами солнца, лежалъ въ ней сколько могъ, и потомъ обмывался озерной водой. Нынѣ, при увеличившемся числѣ посѣтителей, этотъ способъ признанъ неудобнымъ, какъ по причинѣ малаго пространства берега, оставляемаго водою, такъ наиболѣе потому, что слишкомъ рѣзкое различіе температуры грязей и озерной воды бываетъ во многихъ случаяхъ очень вредно. По этому теперь образъ приготовленія ваннъ вообще принятъ слѣдующій: къ 8 часамъ утра грязь вытаскивается на берегъ, очищается отъ камней и крупныхъ кристалловъ соли, смачивается озерною водою и накладывается въ форму овала, вышиною въ четверть аршина, длиною въ ростъ человѣка, а шириною въ одинъ аршинъ; овалъ этотъ, для усиленія дѣйствія лучей солнца, сверху и съ боковъ приглаживается руками, и въ такомъ видѣ остается подъ вліяніемъ солнечныхъ лучей до 11, а иногда и до 12 часовъ утра: такъ приготовленная ванна носитъ названіе *натуральной*. Передъ самымъ употребленіемъ ваннъ наблюдается направленіе вѣтра и съ навѣтренной стороны ванна обставляется нарочно для этого приготовленною плетенной, которая покрывается суконнымъ одѣяломъ или войлокомъ. Это необходимо какъ для защищенія боль-

Digitized by Google

наго отъ вѣтра, такъ и для концентрированія солнечныхъ лучей и повышенія температуры ваннъ. Температура ваннъ измѣряется термометромъ, и по возвышеніи ея до извѣстной степени, т. е. отъ 35 до 40 градусовъ, больные кладутся въ приготовленные овалы горизонтально на спину и немедленно обкладываются грязью во всѣхъ пунктахъ, исключая лица, наблюдая притомъ, чтобы ни одинъ членъ не выказывался наружу изъ-подъ грязи, и чтобы грудь и животъ покрыты были не слишкомъ толстымъ слоемъ; подъ голову больнаго кладется небольшая соломенная подушечка, глаза защищаются отъ вліянія солнечныхъ лучей нарочно приспособленнымъ къ этому зонтикомъ. Погруженный такимъ образомъ въ грязь больной лежитъ неподвижно столько времени, сколько позволяютъ ему силы и условія болѣзни: обыкновенная мѣра времени, опредѣляемая для этой операціи, составляетъ часъ; весьма не многіе могутъ пролежать два часа, а нѣкоторые, особенно истощенные и подверженные приливу крови къ головѣ и груди, едва могутъ выдерживать полчаса, даже 10 и 5 минутъ. Когда больной выйдетъ изъ ванны, его покрываютъ суконнымъ одѣяломъ и обмываютъ озерною водою, нагрѣтою до температуры 35° Р.

Въ пасмурные дни, а также для больныхъ разслабленныхъ, вмѣсто натуральныхъ ваннъ, приготовляются ванны *разводныя*. Онѣ состоятъ въ томъ, что въ обыкновенной деревянной ваннѣ разводятся 4 ведра грязи водою температуры 35° Р. и размѣшиваются самымъ тщательнымъ образомъ, потому что не хорошо разведенная грязь, садясь на дно, дѣлаетъ ванну не ровной температуры на днѣ и поверхности.

После принятія той или другой ванны больной тотчасъ же ложится въ постель, окутывается сколько можно теплѣе и пьетъ чай, малину или сбитень, для поддержанія возбужденной испарины и для утоленія обыкновенно являющейся при этомъ сильной жажды, и лежитъ въ постели до тѣхъ поръ, пока продолжается испарина, т. е. часа три или четыре.

Digitized by Google

По окончаніи назначеннаго числа натуральныхъ и разводныхъ ваннъ, количество которыхъ опредѣляется степенью болѣзни и сложеніемъ больнаго, назначаются ванны изъ чистой озерной воды, или такъ называемыя *рапныя* ванны; температура ихъ, начиная съ 30° Р, съ каждой ванной понижается на одинъ или два градуса, и доходитъ до 20° Р. Цѣль ихъ та, чтобы раздраженную кожу мало по малу пріучить къ вліянію низкой температуры, и для ослабленныхъ и истощенныхъ больныхъ онѣ составляютъ обыкновенный переходъ къ морскимъ холоднымъ купаньямъ, во многихъ случаяхъ необходимымъ послѣ леченія горячими грязными ваннами. При этомъ нельзя не пожалѣть, что купанье въ морской холодной водѣ, послѣ употребленія грязныхъ горячихъ ваннъ, для нижнихъ воинскихъ чиновъ вовсе не въ употребленіи, хотя, казалось бы, операція эта не могла быть сопряжена ни съ большими затрудненіями, ни съ большими издержками; стоитъ только перевезти больныхъ въ г. Евпаторію и отвести имъ тамъ на одну недѣлю обывательскія квартиры.

Кромѣ того употребляются не рѣдко *частныя*, (*b. partialia*), натуральныя и разводныя ванны, для больныхъ страдающихъ болѣзнями конечностей, общее состояніе которыхъ не дозволяетъ употребленія общихъ натуральныхъ или разводныхъ ваннъ. Ванны эти состоятъ въ погруженіи больныхъ членовъ въ грязь натуральную или разведенную, нагрѣтую до извѣстной температуры; количество времени, потребное для выдержанія этихъ ваннъ, опредѣляется также степенью болѣзни и воспріимчивостью больнаго. При погруженіи члена, особенно въ грязь натуральную, даже обыкновенной температуры, возбуждается въ членѣ сперва чувство жженія, потомъ чувство сильной, едва выносимой, боли, особенно въ частяхъ изобилующихъ подкожными желѣзками, напримѣръ, in scroto, sub axilla, и тому подобныхъ, иногда чувство ползанія мурашекъ (formicatio), и наконецъ чувство онѣмѣнія, соединеннаго съ судорогами.

О химическомъ составѣ Сакскихъ грязей нельзя сказать ничего положительнаго, потому что не опредѣлено еще пропорціональное отно-

Digitized by Google

шеніе частей, ихъ составляющихъ. Но нынѣшнимъ лѣтомъ (1849), профессоръ Ришельевскаго лицея г. Гасгагенъ подвергнулъ Сакскія грязи химическому анализу, и нашелъ, что главныя составныя части ихъ суть: хлористый натрій, сѣра, желѣзо, іодъ и амміакъ. Дальнѣйшія изысканія этого ученаго химика покажутъ, въ какихъ соединеніяхъ эти тѣла состоятъ здѣсь между собою.

Курсъ леченія грязями больныхъ военнаго вѣдомства въ 1849 году.

Весь вышеозначенный способъ леченія Сакскими цѣлительными грязями былъ испытанъ надъ больными Сакскаго госпитальнаго отдѣленія въ продолженіе курса настоящаго года, продолжавшагося отъ 9 іюля по 15 августа включительно. Въ продолженіе этого времени принято больными ваннъ: натуральныхъ 955, разводныхъ 137, рапныхъ 244, мѣстныхъ 22. Температура натуральныхъ ваннъ простиралась отъ +37° до 41° Р.; разводныя приготовлялись обыкновенно въ 35°, рѣдко ниже; рапныя отъ 30° до 20°. Къ сожалѣнію, весьма много мѣшало правильному употребленію натуральныхъ ваннъ и равномѣрной ихъ температурѣ вліяніе вѣтровъ, которые почти постоянно дули въ продолженіе всей послѣдней половины іюля мѣсяца: это были вѣтры, такъ сказать, перемежающіеся, мгновенно налетавшіе и пролетавшіе, и чрезъ то самое безпрестанно измѣнявшіе температуру грязи. Замѣчено, что въ особенности западные вѣтры имѣли сильное вліяніе на температуру грязи и всегда понижали ее до 38° и даже 35° Р, между тѣмъ какъ при сѣверовосточномъ вѣтрѣ температура грязи никогда не бывала ниже 39°. Въ дни новолунія августа мѣсяца, при совершенно тихой и ясной погодѣ, въ продолженіе *трехъ дней,* ртуть въ термометрѣ, погруженномъ въ грязь, не опускалась ниже 40° Р, и въ это-то благопріятное время, котораго мы постарались не упустить, получены самые лучшіе результаты леченія, такъ

Digitized by Google

что съ увѣренностью можно сказать, что многіе изъ больныхъ получили гораздо болѣе пользы въ продолженіе этихъ *трехъ дней*, нежели въ продолженіе всего предъидущаго леченія. И вообще августъ мѣсяцъ былъ гораздо болѣе намъ благопріятенъ, нежели іюль, почему курсъ леченія грязями и продолженъ до 15 числа этого мѣсяца.

Условія хорошаго приготовленія и употребленія грязныхъ ваннъ, а слѣдовательно правильнаго и успѣшнаго леченія ими, суть слѣдующія:

Первое: высокая температура ваннъ, непосредственно зависящая, при приготовленіи ваннъ натуральныхъ, отъ вліянія солнечныхъ лучей, и слѣдовательно отъ ясной и тихой погоды. Здѣсь главную роль играетъ время года, которое обыкновенно опредѣляется здѣшними врачами отъ 15 числа іюня по 15 іюля, или по 1-е августа. Впрочемъ очевидные факты достаточно противорѣчатъ этому общепринятому мнѣнію, потому что іюнь мѣсяцъ рѣдко благопріятствуетъ исполненію этого условія, и здѣшніе жары начинаются не раньше, какъ съ первыхъ чиселъ іюля и продолжаются обыкновенно до первыхъ чиселъ, а иногда и до половины августа *). Лучшими годами въ этомъ отношеніи были 1846 и 1848; но въ послѣдній, къ сожалѣнію, Сакское отдѣленіе открыто не было. — Относительно опредѣленія времени пользованія грязями между туземцами существуетъ мнѣніе, что самое удобное для этого время, когда соль въ озерѣ начинаетъ осаждаться.

Второе условіе есть правильное приготовленіе самыхъ ваннъ. Свѣже-приготовленная ванна оказывается болѣе дѣйствительною, нежели ванна, приготовленная изъ грязи уже бывшей въ употребленіи, и можно принять за правило, что изъ одной и той же грязи болѣе

*) Въ вышеупомянутомъ Географическомъ словарѣ Россійскаго Государства (стр. 577) опредѣляется время купанья въ грязяхъ отъ 20 іюля по 1-е сентября: ежели это не ошибка, зависѣвшая отъ свѣдѣній, доставленныхъ изъ третьихъ рукъ, то, значитъ, климатъ въ Крыму очевидно измѣняется.

Digitized by Google

двухъ ваннъ приготовлять не должно. Сюда же можно отнести и хорошую вымѣску грязи, употребляемой для ванны, и гладкую форму овала, способствующую, какъ сказано выше, сильнѣйшему отраженію солнечныхъ лучей.

Третье: методическій и неусыпный уходъ за больными во время и послѣ принятія ваннъ. Больной долженъ обкладываться грязью со всевозможною скоростью, чтобы, по прикрытіи однихъ частей тѣла, другія не оставались надолго непокрытыми, потому что здѣсь весьма быстро возбуждается всеобщая испарина, и тогда обнаженныя части могутъ быть поражены болѣе важною болѣзнью, нежели та, противъ которой предпринимается леченіе. Поэтому по крайней мѣрѣ двое служителей должны быть употреблены для обкладыванія грязью одного больнаго. При усиленной испаринѣ разжиженная грязь очень легко сплываетъ съ тѣла больнаго и оставляетъ части обнаженными; посему и во время самой ванны, одинъ по крайней мѣрѣ служитель долженъ находиться при больномъ неотлучно, чтобы обмазывать обнаженныя части нарочно для того приготовленною грязью. Медикъ и фельдшеръ не могутъ отлучаться отъ больныхъ ни на одну минуту, и обязаны безпрестанно обходить и осматривать больныхъ, лежащихъ въ ваннѣ, чтобы кто либо изъ нихъ не подвергся обмороку, или сильному волненію крови, а потомъ удару мозговому или легочному, что очень возможно и случалось на опытѣ. По вынутіи больнаго изъ ванны необходима также большая осторожность и поспѣшность, чтобы больной не оставался долго на открытомъ воздухѣ или, во время обмыванья, въ душной палаткѣ. Кромѣ того, такъ какъ разводныя ванны большею частью принимаются во время пасмурной и холодной погоды, когда натуральныя ванны не могутъ имѣть надлежащей температуры, то строеніе, назначенное для приготовленія разводныхъ ваннъ, должно быть достаточно защищено, чтобы оно не пропускало ни вѣтру, ни дождя; неудобство это очень ощутительно подъ наружною палаткой. Равно и при обмываніи, малѣйшее дуновеніе вѣтра бываетъ очень ощутительно для больнаго; сырой земляной полъ,

Digitized by Google

охлаждая ноги больнаго, способствуетъ простудѣ и усиленію ревматическихъ болей. И вообще, сохраненіе больнаго отъ вліяній наружнаго воздуха, въ особенности послѣ принятія ванны, есть одно изъ первыхъ діэтетическихъ условій при леченіи грязями; при усиленномъ возбужденіи накожной системы до того, что больной вынужденнымъ находится нѣсколько разъ перемѣнить бѣлье, малѣйшая перемѣна температуры становится чрезвычайно чувствительною и вызываетъ нерѣдко усиленіе болѣзненныхъ припадковъ и даже пораждаетъ новую болѣзнь, что въ особенности доказали, при настоящемъ курсѣ, неоднократно являвшіяся болѣзненныя перемѣны, по причинѣ которыхъ многіе больные возвращены были въ госпиталь, не окончивши курса леченія. Послѣднему обстоятельству много способствовало невыгодное устройство балагана, неимѣющаго ни пола, ни потолка, и покрытаго деревянной крышей, которая отъ существующихъ здѣсь жаровъ растрескалась и во время дождей начала протекать.

Сюда же относятся и нѣкоторыя болѣе побочныя условія, упущеніе которыхъ хотя и не подвергаетъ очевидной опасности здоровья больнаго, однако жъ часто или служитъ препятствіемъ къ продолженію леченія, или составляетъ помѣшательство и неудобство при самомъ леченіи. Условія эти суть слѣдующія: а) при принятіи ваннъ высокой температуры, напримѣръ въ 40° Р. и болѣе, необходимо снимать верхнюю кору грязи, состоящую изъ кристалловъ поваренной соли, иначе легко является эритематозное воспаленіе кожи, могущее помѣшать на нѣкоторое время принятію ваннъ. б) Рубцы, оставшіеся послѣ прежде-бывшихъ язвъ и самыя поверхностныя экскоріаціи должно покрывать липкимъ пластыремъ, въ противномъ случаѣ на этихъ мѣстахъ образуются язвы и даже рожистое воспаленіе. с) Въ разводныхъ ваннахъ не должно возвышать температуры выше 35° Р., потому что больной, легко переносившій натуральную ванну въ 40°, съ трудомъ можетъ погрузиться въ разводную ванну 35° Р.; и лучше всего приготовлять сначала легкую разводную ванну градусовъ около 30, а послѣ, когда уже больной немного привыкнетъ къ проницающей

Digitized by Google

теплотѣ ванны, возвышать температуру ванны до 35° Р. d) Вода, изъ которой дѣлаются разводныя ванны, имѣющая, по обильному содержанію солей, большой удѣльный вѣсъ и большое количество разведенной въ ней грязи, препятствуетъ больному погружаться на дно ванны, отъ чего онъ всплываетъ на поверхность жидкости, почему и требуется здѣсь помощь по крайней мѣрѣ двухъ человѣкъ, которые удерживали бы больнаго погруженнымъ на достаточную глубину. Эта операція довольно мучительна для больнаго, особенно страдающаго ревматическими болями, и обременительна для прислуги; но послѣднее неудобство можетъ быть устранено прикрѣпленіемъ ко дну ванны двухъ гаекъ или тесемокъ, придерживаясь за которыя, больной могъ бы собственною силою погружаться въ воду.

Четвертое условіе составляетъ точное опредѣленіе времени, въ продолженіе котораго больной долженъ находиться въ ваннѣ. Цѣлебное дѣйствіе грязей не иначе можетъ быть объяснено, какъ всасываніемъ составныхъ частей ихъ, при совмѣстномъ возбужденіи кожной системы и испарины. Принимая это мнѣніе, мы не можемъ не допустить, что чѣмъ долѣе поверхность тѣла находится въ соприкосновеніи съ грязью, тѣмъ болѣе можно ожидать благопріятныхъ послѣдствій. Доискиваясь причины, почему нѣкоторые изъ больныхъ едва могли пробыть въ ваннѣ 7 или 10 минутъ, можно было, въ рѣдкихъ случаяхъ, замѣтить, что поводомъ къ этому служило или засореніе первыхъ путей, или волненіе кровеносной системы (orgasmus); въ первомъ случаѣ очищеніе кишечнаго канала, во второмъ нѣсколько капель лавровишневой воды съ экстрактомъ наперсточной травы, освобождали больнаго отъ непріятнаго чувства тошноты, головокруженія, или головной боли, заставлявшаго преждевременно оставлять ванну. Но въ большей части случаевъ, особенно у нижнихъ чиновъ, нельзя было отыскать причины этого явленія, безъ всякаго сомнѣнія зависѣвшей отъ измѣненія органическихъ отправленій; впрочемъ есть поводъ думать, что во многихъ подобныхъ случаяхъ, это явленіе зависѣло отъ того, что больные принимали ванны *натощакъ:* это под-

Digitized by Google

тверждается тѣмъ, что гг. офицеры, принимавшіе ванны обыкновенно послѣ чаю, пролеживали въ ваннѣ гораздо долѣе многихъ нижнихъ чиновъ.

Пятое — діэтетическое содержаніе. Оно состоитъ въ устраненіи пищи неудобоваримой, слишкомъ кислой и соленой, также веществъ охлаждающихъ желудокъ. Къ послѣднимъ должно отнести сырые плоды и овощи и вообще всякую зелень. Изъ больныхъ нижнихъ чиновъ, отсылаемыхъ прежде окончанія курса леченія обратно въ госпиталь, большая часть страдала поносомъ, порожденнымъ излишнимъ употребленіемъ огородныхъ овощей, и во время самаго курса леченія было два случая воспаленія кишекъ, произшедшаго отъ той же причины.

Болѣзни, противъ которыхъ употреблялось леченіе грязями въ продолженіе курса 1849 года.

1) Ревматизмъ и ломота.

Изъ числа 107 больныхъ Сакскаго Госпитальнаго отдѣленія первое мѣсто по количеству занимали страдавшіе ломотными болѣзнями; число ихъ было 61. Изъ нихъ 49 человѣкъ страдали ломотными болѣзнями простуднаго свойства, у остальныхъ 12-ти болѣзни эти условливались венерическимъ худосочіемъ.

Изъ числа первыхъ одни страдали ревматизмомъ мышечнымъ, другіе ломотою членосоединеній безъ отложеній, третьи тою же ломотою съ отложеніемъ въ суставахъ костяныхъ конкрементовъ (tophi articulationum). Изъ всѣхъ больныхъ, страдавшихъ ломотными болѣзнями простуднаго характера совершенно выздоровѣли 33, получили облегченіе 12, не получили ни какого облегченія 4. Къ числу неполучившихъ ни какого облегченія принадлежатъ преимущественно страдавшіе артритическими болями въ суставахъ, именно тѣ, у которыхъ

Digitized by Google

болѣзнь сопровождалась костяными отложеніями. Для больныхъ, страдавшихъ мышечнымъ ревматизмомъ простуднаго характера, достаточно было 5 или 7 ваннъ, между тѣмъ какъ больные, страдающіе пораженіемъ суставовъ, едва получали облегченіе отъ 10 или 15 ваннъ; притомъ благопріятный результатъ леченія этихъ послѣднихъ больныхъ не иначе обнаруживался, какъ чрезъ двѣ или три недѣли послѣ окончанія курса. Во время самаго леченія, послѣ принятія 3 или 4 ваннъ, ревматическія боли обыкновенно ожесточались, потомъ при дальнѣйшемъ леченіи мало по малу успокоивались и наконецъ, по окончаніи леченія, совершенно изчезали.

Изъ числа больныхъ, страдавшихъ венерическою ревматалгіею, выздоровѣло только 5; 4 не получили почти ни какого облегченія, а трое отправлены были обратно въ госпиталь по причинѣ явившагося кроваваго поноса. Вообще замѣчено, что не слишкомъ застарѣлыя ревматическія страданія, венерическаго происхожденія, не сопутствуемыя пораженіемъ надкостной плевы и болѣзненными отложеніями, точно такъ же, какъ и простыя незастарѣлыя ревматалгіи, требовали гораздо менѣе усилій для излеченія и исчезали совершенно и безъ всякихъ послѣдствій при незначительномъ числѣ ваннъ; напротивъ сифилитическія застарѣлыя ревматалгіи, соединенныя съ отложеніями болѣзненныхъ продукторъ, особенно костяныхъ (tophi), не только не облегчались отъ употребленія полнаго курса леченія, но нерѣдко даже ожесточались. Явленіе это съ достовѣрностью можно объяснить тѣмъ, что въ слѣдствіе излишне-возбужденной силою грязей реакціи кровеносной системы усиливаются здѣсь приливы крови къ пораженнымъ частямъ и въ мѣстахъ болѣзненныхъ отложеній возбуждается воспалительное состояніе, которое и выражается ожесточеніемъ болѣзненныхъ припадковъ. Основательность же этого мнѣнія доказывается тѣмъ, что иногда во время самаго курса леченія грязями костяные наросты размягчаются и вскрываются въ видѣ язвъ, которыя при дальнѣйшемъ пользованіи благополучно заживаютъ. Но какъ по большей части въ этомъ случаѣ костяные наросты существуютъ на многихъ мѣстахъ и

Digitized by Google

только не многіе изъ нихъ приходятъ въ размягченіе, то раздражительность другихъ и общее эретическое состояніе больнаго бываютъ противопоказаніемъ къ продолженію леченія. Примѣромъ этому могутъ служить слѣдующія двѣ исторіи болѣзни.

Бердянской инвалидной команды рядовой Тихонъ Карпенко, съ 1846 года страдаетъ ревматическими болями венерическаго свойства. На всемъ пространствѣ обѣихъ большеберцовыхъ костей находятся костяные наросты разной величины; подобные же наросты находятся на темянныхъ костяхъ черепа, только въ болѣе размягченномъ состояніи; всѣ эти наросты чрезвычайно болѣзненны, такъ что больной рѣдко наслаждается спокойнымъ сномъ. Въ 1847 году онъ былъ подвергнутъ леченію Сакскими грязями, и во время этого леченія одинъ изъ наростовъ его размягчился, вскрылся и перешелъ въ изъязвленіе, но чрезъ то сила болѣзненныхъ припадковъ ни мало не уменьшалась и болѣзнь не уступала различнымъ методамъ леченія, употребленнымъ въ госпиталѣ въ продолженіе прошедшаго 1848 года. Въ настоящемъ году больной еще разъ подвергнутъ леченію грязями; но боли и опухоли не только не уменьшились, напротивъ первый ожесточились до того, что больной, по причинѣ сильнаго всеобщаго эретическаго состоянія, долженъ былъ возвратиться въ госпиталь, не кончивши и половины курса леченія.

Евпаторійской инвалидной команды рядовой Василій Петровъ поступилъ въ отдѣленіе прямо изъ команды съ припадками ломоты венерическаго свойства, осложненными костяными отложеніями на большеберцовой кости правой ноги. Послѣ трехъ ваннъ явилось сильное раздраженіе въ пораженныхъ мѣстахъ; одинъ изъ наростовъ перешелъ въ нарывъ, изъ котораго въ скоромъ времени образовалась язва; но чрезъ то сила болѣзненныхъ припадковъ не уменьшилась. Замѣтить надобно, что размягчившійся и вскрывшійся наростъ у этого больнаго былъ по времени образованія своего послѣднимъ, и слѣдовательно наросты менѣе застарѣлые, въ которыхъ отложеніе костянаго существа еще не воспослѣдовало, т. е. такъ называемые gummata,

Digitized by Google

подаютъ болѣе надежды къ излеченію, точно такъ какъ и тѣ наросты, гдѣ болѣзнь выражается отложеніемъ болѣзненнаго продукта въ одномъ какомъ либо мѣстѣ.

Слѣдовательно разрѣшеніе, при дѣйствіи грязей, болѣзненныхъ отложеній венерическаго худосочія не совсѣмъ не возможно, но условливается: a) недавностью самаго отложенія, b) болѣе мягкою консистенціею его, c) меньшимъ числомъ наростовъ, и наконецъ d) низшею степенью воспріимчивости и меньшею силою противодѣйствія организма.

Даже и въ язвахъ, образовавшихся на мѣстѣ отложеній, хотя бы осложненныхъ пораженіемъ самой кости и условливаемыхъ венерическимъ худосочіемъ, польза грязей дознана опытомъ. Такъ Виленскаго Егерскаго полка рядовой Григорій Пустовой страдалъ съ 1847 года ломотою венерическаго свойства, соединенною съ мягкимъ наростомъ (gumma) на лѣвой большеберцовой кости, изъ котораго въ январѣ 1849 года образовалась язва съ злокачественнымъ нагноеніемъ и вялыми грануляціями, — язва разъѣдающая, обширная и глубокая, проникавшая до надкостной плевы. Черезъ нѣсколько времени, на небольшомъ впрочемъ пространствѣ, обнажилась кость, но помертвѣлая часть ея не отслоивалась. Всевозможныя госпитальныя средства не могли ни поправить состоянія язвы, ни уменьшить ревматическихъ болей, и больной въ этомъ состояніи былъ подвергнутъ леченію Сакскими грязями. По принятіи полнаго количества ваннъ (числомъ 7-ми), костоѣдная язва приняла характеръ помертвѣнія; но при методическомъ употребленіи Цитманова декокта, назначеннаго по возвращеніи больнаго въ госпиталь, помертвѣлыя части весьма скоро отдѣлились и поверхность обнаженной кости начала покрываться доброкачественными грануляціями; теперь язва близка къ заживленію, а ревматическія боли совершенно исчезли.

2) Золотуха.

Второе мѣсто въ нашемъ отдѣленіи, не только по числу больныхъ но и по дѣйствію грязей, безъ всякаго сомнѣнія, принадлежитъ золо-

Digitized by Google

тушнымъ болѣзнямъ. Изъ двадцати больныхъ, пользовавшихся Саксиными грязями, у шестнадцати болѣзнь эта выражалась затвердѣніемъ и гипертрофическимъ состояніемъ лимфатическихъ желѣзъ, особенно шейныхъ, 2 страдали золотушною костоѣдою, 1 гноетеченіемъ изъ уха и экзематозною сыпью лица и покрововъ головы, и 1, при всеобщемъ золотушномъ расположеніи, имѣлъ на конечностяхъ лишайную сыпь. Изъ нихъ возвращены въ госпиталь, въ началѣ курса, по причинѣ явившихся острыхъ болѣзней, 3; выздоровѣли совершенно 12; получили значительное облегченіе 5. Застарѣлое затвердѣніе желѣзъ требовало наибольшаго числа ваннъ; при этомъ, для усиленія дѣйствія грязей, во время принятія ваннъ, чрезъ каждыя пять минутъ, пораженныя мѣста покрывались свѣжею грязью. Опухоли эти разрѣшались весьма медленно, большею частью переходили въ размягченіе, и только въ рѣдкихъ случаяхъ, у особъ молодыхъ и крѣпкаго сложенія, онѣ разрѣшались чрезъ постепенное, почти непримѣтное всасываніе; однако жъ былъ одинъ случай, гдѣ опухоль желѣзы перешла въ нарывъ, разрѣшившійся изліяніемъ большаго количества гноя. Большая часть всѣхъ этихъ больныхъ получили совершенное исцѣленіе уже въ госпиталѣ, по прошествіи 15-ти или 20-ти дней послѣ окончанія курса леченія грязями.

У больныхъ, страдавшихъ костоѣдою, болѣзнь эта происходила въ слѣдствіе отложенія туберкулезнаго продукта, у одного въ лобную и лѣвую скуловую кость, а у другаго въ кость большеберцовую. Первый изъ этихъ больныхъ, рядовой Бѣлостокскаго пѣхотнаго полка, Прокофій Геращенко, страдалъ съ дѣтства разными видами золотушной болѣзни; въ январѣ настоящаго года образовались у него двѣ твердыя опухоли, одна на лбу, другая на лѣвой сторонѣ лица, на самой ягодицѣ, изъ которыхъ, по прошествіи нѣкотораго времени и при употребленіи различныхъ противузолотушныхъ средствъ, образовались глубокія, весьма гноеточивыя язвы; при изслѣдованіи этихъ язвъ оказалось пораженіе костей. Въ маѣ мѣсяцѣ больной началъ чувствовать тупую боль въ локтевомъ суставѣ лѣвой руки, и явно было, что

Digitized by Google

головка локтевой кости гипертрофирована. Образовавшіяся язвы до первыхъ чиселъ іюля мѣсяца оставались въ одинаковомъ состояніи; даже опухоли, изъ которыхъ онѣ образовались, ни мало не уменьшились въ объемѣ. При пользованіи этого больнаго грязями перемѣна состоянія болѣзни его обнаруживалась почти съ каждымъ днемъ; отдѣленіе гноя сдѣлалось совершенно свободнымъ и обильнымъ, такъ что во время принятія самыхъ ваннъ, при горизонтальномъ положеніи больнаго, гной истекалъ изъ язвъ струею и пробивался чрезъ наложенный пластырь. Отъ этого опухоли постепенно стали уменьшаться и наконецъ совершенно исчезли, остались только небольшія поверхностныя язвы на лбу и на лицѣ. По возвращеніи въ госпиталь образовался у этого больнаго около локтеваго сустава лѣвой руки большой нарывъ, соединенный съ эдематознымъ состояніемъ всей конечности, и по вскрытіи своемъ отдѣлявшій огромное количество жидкаго бѣлаго гноя. Но и это болѣзненное явленіе, при методическомъ употребленіи Цитманова декокта, исчезаетъ, а язвы въ настоящее время близки къ заживленію. Другой больной, кантонистъ, лѣтъ 12-ти, страдалъ костоѣдою большеберцовой кости въ теченіе полтора года, при чемъ обѣ большеберцовыя кости покрыты были тофическими шишками, весьма болѣзненными и упорными, неуступавшими ни какому методу леченія. Послѣ употребленія грязныхъ ваннъ костоѣдная язва зажила, и хотя въ началѣ употребленія ваннъ костяные наросты чрезвычайно раздражились, однако жъ при дальнѣйшемъ ходѣ леченія значительно уменьшились въ объемѣ и даже сдѣлались не такъ болѣзненными. И этотъ больной, по возвращеніи въ госпиталь, подвергнутъ методическому употребленію Цитманова декокта, отъ чего и получилъ еще большее облегченіе.

Оба эти случая служатъ доказательствомъ вышеизложеннаго мнѣнія, что возбужденный дѣйствіемъ грязей приливъ крови къ пораженнымъ частямъ способствуетъ разрѣшенію болѣзненныхъ продуктовъ. Но предположивъ существованіе этихъ отложеній въ органахъ, которыхъ отправленія слишкомъ важны для жизни органической, нельзя

Digitized by Google

не согласиться, что возбуждающая сила минеральныхъ грязей въ этомъ случаѣ будетъ болѣе пагубна, чѣмъ полезна. Такъ при туберкулезныхъ отложеніяхъ въ легкихъ, хотя тождество этого болѣзненнаго продукта со всѣми подобными продуктами въ другихъ, болѣе наружныхъ, частяхъ указывало бы на возможность разрѣшенія его цѣлительнымъ дѣйствіемъ грязей, но динамическое и матеріяльное свойство самаго органа и высокое его назначеніе въ животной экономіи устраняетъ всякую мысль о примѣненіи этого леченія къ разрѣшенію туберкулезныхъ отложеній въ легкихъ, и дѣлаетъ очевиднымъ, что здѣсь всякая попытка этого примѣненія не останется безъ наказанія. По этому надобно положить неизмѣннымъ правиломъ, чтобы при назначеніи больнаго для леченія Сакскими грязями, напередъ какъ можно тщательнѣе было изслѣдовано состояніе его дыхательныхъ органовъ посредствомъ аускультаціи, и при малѣйшемъ подозрѣніи въ присутствіи легочныхъ туберкуловъ пользованіе грязями было возбранено. Впрочемъ въ числѣ нашихъ больныхъ былъ одинъ, у котораго съ достовѣрностью можно было допустить существованіе легочныхъ бугорковъ, но коего мы, по неимѣнію въ виду прежнихъ опытовъ, которые бы служили основаніемъ противопоказанію, подвергли въ видѣ испытанія дѣйствію минеральныхъ грязей по причинѣ общаго золотушнаго страданія, и больной этотъ вышелъ изъ борьбы съ цѣлительною силою грязей довольно счастливо, хотя каждый разъ во время принятія ваннъ онъ чувствовалъ сильную одышку, очень скоро изнемогалъ и не могъ оставаться въ ваннѣ долѣе четверти часа.

3) Венерическая болѣзнь.

О больныхъ, страдавшихъ ревматалгіею сифилитическаго свойства, сказано было выше при общемъ обзорѣ ломотныхъ болѣзней. Здѣсь же говорится о тѣхъ формахъ венерической болѣзни, которыхъ нельзя отнести ни въ какой другой разрядъ болѣзней и которыя всегда и вездѣ очень ясно выражаютъ свой специфическій характеръ. Число

Digitized by Google

больныхъ этого рода венерическою болѣзнью, подвергнутыхъ дѣйствію грязей, было 8; изъ нихъ 4 страдали пораженіемъ частей зѣва и гортани (angina syphilitica), 1 затвердѣніемъ яичекъ, 1 затвердѣніемъ паховыхъ желѣзъ (bubo induratus inveteratus), а 2 остальныхъ сыпью венерическаго свойства.

Изъ числа страдавшихъ венерическою жабою всѣ четверо выздоровѣли совершенно. Одинъ изъ этихъ четырехъ случаевъ весьма достоинъ замѣчанія, какъ по долговременности страданія, такъ по силѣ, важности и осложненію пораженія. Рядовой Таврическаго гарнизоннаго баталіона Никита Шляховъ поступилъ въ госпиталь въ ноябрѣ 1849 года съ признаками первичной сифилитической болѣзни. Въ непродолжительномъ времени у этого больнаго обнаружились язвы на задней дугѣ небной занавѣски и слизистые бугорки (condylomata) около задняго прохода. Назначеннаго методическаго леченія двухлористою ртутью больной не могъ переносить, и всякой разъ послѣ нѣсколькихъ пріемовъ этого средства возбуждалось у него слюнотеченіе; препараты іода производили раздраженіе дыхательныхъ путей, и потому леченіе его ограничивалось большею частью употребленіемъ однихъ кровочистительныхъ декоктовъ. Весною настоящаго года, при существованіи въ здѣшнемъ краѣ цинготной эпидеміи, язвы горла приняли злокачественный видъ, голосъ осипъ, десны распухли и обнаруживали признаки гніенія; на внутренней сторонѣ губъ образовались разъѣдающія язвы; при углахъ губъ, при отверстіяхъ ноздрей и на подбородкѣ появилась экзематозная сыпь, соединенная съ рожевиднымъ воспаленіемъ частей; изо рта постоянно отдѣлялась вонючая сукровица, — однимъ словомъ, видъ больнаго былъ отвратительно ужасенъ, а состояніе болѣзни почти безнадежно. Употребленныя всевозможныя противогнилостныя средства нѣсколько ограничили его stomacace malignum, но язвы зѣва и губъ, экзематозная сыпь и осиплость не уступали ни какимъ средствамъ. Въ этомъ состояніи больной подвергнутъ былъ леченію минеральными грязями, и первые опыты этого леченія рѣшительно не имѣли ни какого вліянія на измѣненіе его болѣзни;

Digitized by Google

впрочемъ общее состояніе его здоровья отъ употребленія ваннъ значительно и очевидно улучшилось. Къ счастью, въ августѣ мѣсяцѣ, какъ сказано выше, погода сдѣлалась ясною и теплою, и въ особенности три дня новолунія могли назваться въ полномъ смыслѣ знойными. Въ эти-то три дня больной принялъ сряду три ванны въ 41° Реом., и по прошествіи одной недѣли послѣ принятія этихъ ваннъ выздоровѣлъ совершенно: язвы его зажили, голосъ сдѣлался совершенно чистымъ, сыпь исчезла и видъ лица принялъ такую свѣжесть, что многіе не узнавали его.

Прочіе случаи венерическаго пораженія горла хотя не были столь сильны, какъ предъидущій, но во всякомъ случаѣ долго противостояли леченію меркуріальными средствами и весьма легко уступали дѣйствію грязей.

Изъ больныхъ, страдавшихъ венерическою сыпью, одинъ имѣлъ сыпь разсѣянную по всему тѣлу и извѣстную въ дерматологіи подъ именемъ ecthyma syphiliticum, а другой лишаеобразную сыпь на груди, лицѣ и нижнихъ конечностяхъ. Свойство болѣзни перваго больнаго предполагало сильную воспріимчивость кожи, а потому онъ былъ подвергнутъ леченію разводными ваннами умѣренной температуры, приготовленными не болѣе какъ изъ ведра грязи; но и такія ванны оказалась для него очень сильными и произвели раздраженіе общихъ покрововъ, такъ что воспаленная сыпь почти повсемственно превратилась въ серозное, очень болѣзненное изъязвленіе, и больной, не кончивши курса леченія, отправленъ обратно въ госпиталь. Въ госпиталѣ изъязвленіе общихъ покрововъ частью слилось въ обширныя, весьма чувствительныя и кровоточивыя язвы, частью превратилось въ струпья; въ настоящее время, послѣ употребленія мягчительныхъ ваннъ, изъязвленіе начинаетъ присыхать и струпья отдѣляются, слупливаясь какъ при оспѣ. Другой больной, у котораго была сыпь сухая, лишаеобразная, и кожа довольно вялая, выдержалъ полный курсъ леченія грязями, но совершенное слупленіе и можно сказать исчезаніе

Digitized by Google

сыпи его послѣдовало въ госпиталѣ послѣ употребленія Цитманова декокта.

Изъ анализа предложенныхъ двухъ случаевъ можно вывесть прямое заключеніе, что польза Сакскихъ грязей въ накожныхъ болѣзняхъ условливается болѣе всего самымъ видомъ сыпи. Именно можно съ достовѣрностью допустить, что сквамозныя сыпи (ichtyosis) и папулезныя (lichen, prurigo) могутъ быть допущены къ пользованію этимъ способомъ леченія, между тѣмъ какъ везикулезныя (eczema), а еще болѣе пустулезныя сыпи устраняютъ его, по опасности сильнаго раздраженія кожи.

Слѣдовательно вообще вліяніе грязей на венерическое худосочіе явно и неоспоримо, и преимущественно полезно въ томъ видѣ сифилитической болѣзни, который состоитъ въ страданіи слизистыхъ перепонокъ и лимфатическихъ желѣзъ.

4) Завалы внутренностей.

Больныхъ, страдавшихъ завалами брюшныхъ внутренностей, было шесть: изъ этого числа выздоровѣло три, одинъ получилъ значительное облегченіе, а двое остались въ прежнемъ состояніи. У всѣхъ этихъ больныхъ завалы образовались въ слѣдствіе перемежающейся лихорадки, а у двоихъ, послѣ заваловъ, была еще брюшная водянка. Эти послѣдніе долго пользованы были въ госпиталѣ углекислымъ желѣзомъ, и изъ нихъ одинъ, послѣ окончанія полнаго курса леченія грязями, совершенно выздоровѣлъ, а другой не получилъ ни какого облегченія.

5) Опухоли суставовъ.

Изъ числа пяти больныхъ, страдавшихъ опухолями сочлененій, четыре имѣли значительную фунгозную опухоль колѣнныхъ суставовъ, и одинъ опухоль сустава стопы, образовавшуюся послѣ огнестрѣльной

Digitized by Google

раны нижней части берца. Изъ первыхъ, у двоихъ опухоли совершенно разрѣшились, а у двоихъ примѣтно уменьшились въ объемѣ; даже у раненаго, у котораго послѣ раны осталась неподвижность стопнаго сочлененія, опухоль сдѣлалась мягче и движеніе стопы свободнѣе.

6) Разнаго рода язвы.

Кромѣ больнаго костоѣдною язвою голени, образовавшеюся на мѣстѣ костянаго отложенія, исторія котораго изложена при обзорѣ ломотныхъ болѣзней, и кромѣ двухъ больныхъ также костоѣдными язвами, отнесенныхъ въ разрядъ больныхъ золотухою, леченію Сакскими грязями подвергнуты были еще четверо больныхъ, имѣвшихъ на различныхъ частяхъ тѣла язвы различнаго характера (золотушныя, венерическія и ложно-венерическія, ломотныя и т. п.). У двоихъ изъ этихъ больныхъ язвы совершенно зажили, у одного приняли доброкачественный видъ, а у послѣдняго остались безъ всякаго измѣненія.

И вообще дѣйствіе грязей при леченіи язвъ обнаруживается въ томъ, что онѣ возбуждаютъ жизненность язвы и окололежащихъ частей, способствуютъ обильнѣйшему и свободнѣйшему отдѣленію гноя и измѣняютъ его качество, а наконецъ побуждаютъ органическія силы къ образованіи грянуляціи и отдѣленію болѣзненныхъ наращеній. При погруженіи въ грязь частей тѣла, пораженныхъ какими бы то ни было язвами, должно почитать за правило, чтобы язвы покрыты были или липкимъ пластыремъ, или саломъ, а гдѣ есть возможность тонкою свинцовою пластинкою; иначе воспаленіе язвы и около лежащихъ частей неизбѣжно.

7) Нервныя болѣзни.

Къ нервнымъ болѣзнямъ, подвергнутымъ леченію Сакскими грязями, относятся: *два* случая нервной боли, происшедшей отъ травматиче-

Digitized by Google

ской причины, два случая паралитическаго состоянія верхнихъ конечностей, и одинъ случай клоническаго спазма гортани.

У одного изъ больныхъ, страдавшихъ травматическими нервными болями, пуля попала въ лѣвую часть шеи, возлѣ внутренняго края ключично-сосковой мышцы; послѣ удаленія пули, чрезъ отверстіе у верхняго края лопатки, и заживленія язвы, сильная боль по направленію плечеваго нервнаго сплетенія (plexus brachialis) постоянно безпокоила больнаго и, по обыкновенію являясь періодически, всегда ожесточалась при сырой и холодной погодѣ. По окончаніи полнаго курса леченія грязями боль нѣсколько успокоилась, по крайней мѣрѣ приступы ея стали являться рѣже.

Другой больной чувствовалъ сильную боль въ правой ногѣ, при совершенной безчувственности общихъ покрововъ всей голени. Припадки эти произошли въ слѣдствіе огнестрѣльной раны средней части берца, въ которомъ пуля оставалась около двухъ лѣтъ, и не облегчились ни мало и послѣ удаленія пули. Послѣ леченія грязями чувство въ общихъ покровахъ возстановилось и боли значительно утихли.

Изъ числа параличныхъ больныхъ одинъ подвергся гемиплегіи правой стороны тѣла въ слѣдствіе мозговой апоплексіи еще въ началѣ 1847 года, и въ томъ же году принялъ полный курсъ ваннъ Сакскихъ грязей. Послѣ этого движеніе въ правой ногѣ и почти во всей половинѣ тѣла возстановилось; оставалось только незначительное торпидное состояніе правой руки и особенное расположеніе къ страданію плевры правой стороны. Результатомъ леченія грязями въ настоящемъ году было почти совершенное возстановленіе здоровья этого больнаго. У другаго паралитика затрудненное движеніе лѣвой руки составляло осложненіе ревматическаго страданія, съ уничтоженіемъ котораго при дѣйствіи грязныхъ ваннъ, и движеніе руки совершенно возстановилось.

Равнымъ образомъ и спазмъ гортани, который здѣсь разсматривается какъ отдѣльное нервное явленіе, составлялъ осложненіе ревматизма, которымъ больной страдалъ болѣе двухъ лѣтъ. Этотъ видъ нервной болѣзни выражался тѣмъ, что при усиленномъ движеніи боль-

Digitized by Google

ной чувствовалъ въ гортани особеннаго рода щекотанье, которое быстро измѣнялось въ чувство давленія и вслѣдъ за тѣмъ дыханіе больнаго прекращалось. Приступы этого спазмодическаго удушья обыкновенно продолжались отъ 3 до 5 минутъ, но были такъ мучительны, что послѣ каждаго приступа больной отъ изнеможенія оставался въ постели по нѣскольку часовъ. Послѣ употребленія нѣсколькихъ ваннъ больной безпрепятственно могъ дѣлать большія прогулки и по окончаніи леченія въ продолженіе трехъ недѣль болѣзнь эта не обнаруживалась.

Заключеніе. Практическія правила, относящіяся къ послѣдственному сохраненію здоровья больныхъ, употреблявшихъ леченіе минеральными грязями, суть слѣдующія:

Первое. Больной послѣ принятія горячихъ грязныхъ ваннъ естественно расположенъ къ простудѣ, и слѣдовательно къ возвратамъ болѣзни; для устраненія этого введены при заведеніяхъ Сакскихъ грязей въ употребленіе, какъ сказано объ этомъ выше, рапныя ванны и морскія купанья. При этомъ еще разъ должно пожалѣть о недостаткѣ этого укрѣпляющаго средства для нижнихъ воинскихъ чиновъ. Въ замѣнъ этого должно положить за правило пользовавшихся грязями нижнихъ чиновъ выдерживать въ госпиталѣ и послѣ совершеннаго выздоровленія, сколько возможно долѣе. При настоящемъ курсѣ былъ одинъ примѣръ, что больной, выписанный изъ госпиталя совершенно здоровымъ, подвергся вліянію сырой и холодной погоды и получилъ прежніе припадки ревматическаго страданія.

Второе. Нѣкоторыя формы болѣзней, въ особенности золотушныя язвы, венерическія сыпи и ломота, для окончательнаго излеченія требуютъ употребленія фармацевтическихъ врачебныхъ средствъ, особенно кровочистительныхъ декоктовъ и вообще средствъ дѣйствующихъ на накожную систему, и тамъ, гдѣ прежде средства эти оставались совершенно безполезными, послѣ употребленія грязныхъ ваннъ, они дѣйствовали чудесно.

Digitized by Google

ТАБ

совокупло	
5	6
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	2
»	»
»	»
64	100
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
»	»
18	
16	
»	
24	

Digitized by Google

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ.

Съ 1-го августа по 1-е ноября 1849 года.

1) Вновь поступившіе на службу.

Изъ Императорской Медико-Хирургической Академіи: Лекарь Соколовъ въ 1-й Военно-Сухопутный С. Петербургскій госпиталь сверхъ комплекта, и Провизоръ Клейберъ, въ госпиталь 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Управляющимъ аптекою; *изъ Императорскаго Дерптскаго Университета:* Докторъ Медицины Штакманъ въ 14-ю

Digitized by Google

Полевую Артиллерійскую бригаду, Младшимъ Лекаремъ, *и изъ Императорскаго Университета Св. Владиміра:* Лекарь Калина, въ одинъ изъ военно-временныхъ госпиталей Дѣйствующей Арміи; *изъ вольнопрактикующихъ*, Доктора Медицины: Паульсонъ и Циммерманъ въ Дѣйствующую Армію, Лекарь Вишневскій въ Виленскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, Ветеринарный Лекарь Баггс Л.-Г. въ Уланскій полкъ на вакансію Ветеринарнаго Помощника, Провизоры: Брюинъ и Кранихфельдъ въ госпитальные кадры 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя и Станкевичъ въ Тульчинскій военный госпиталь Управляющимъ аптекою; *изъ отставныхъ*, Штабъ-Лекари: Коллежскій Совѣтникъ Бѣлуга въ Ставропольскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, Надворный Совѣтникъ Куммеровъ, въ Кирасирскій Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Маріи Николаевны полкъ, Старшимъ Лекаремъ, съ прежнимъ чиномъ Коллежскаго Ассесора; Коллежскіе Ассесоры: Лейченко въ Ѳеодоссійскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ къ 1-му военно-сухопутному С. Петербургскому госпиталю, и Фраазе въ Кременчугскую Коммиссаріятскую Коммиссію безъ жалованья; Титулярные Совѣтники: Фохтъ въ Виленскій военный госпиталь Старшимъ Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ къ Минскому военному госпиталю, и Невзоровъ въ Сибирскій линѣйный № 7-го баталіонъ; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Императорскаго Университета Св. Владиміра Ординарный Профессоръ, Докторъ Медицины, Коллежскій Совѣтникъ Козловъ и Исправляющій должность Помощника Директора Хирургической клиники Лекарь Курдюмовъ, оба въ Кіевскій, Врачъ Заведеній Витебскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Валицкій въ Витебскій, и Ахалцихскій Уѣздный Врачъ Лекарь Титулярный Совѣтникъ Штейнманъ въ Ахалцихскій военные госпитали Младшими Ординаторами, съ оставленіемъ при прежнихъ должно-

Digitized by Google

стяхъ; Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Неаполимовскій въ Дѣйствующую Армію, Лекаря: Шереметевскій въ Бородинскій Егерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, и Титулярный Совѣтникъ Грандмезонъ въ 1-й Московскій Кадетскій корпусъ Младшимъ Лекаремъ, Докторъ Медицины Маркузе и Штата С. Петербургской Полиціи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Аскаронскій, оба въ 1-й Военно-сухопутный С. Петербургскій госпиталь сверхъ комплекта, а послѣдній съ оставленіемъ и при прежней должности, и Аптекарскій Помощникъ Бургвицъ въ госпитальный кадръ того же госпиталя.

2) Производство въ ученое званіе.

Въ званіе Ветеринаровъ: Ветеринарные Помощники полковъ: Кирасирскаго Военнаго Ордена Янушкевичъ и Гусарскаго Его Величества Короля Виртембергскаго Губернскій Секретарь Вильбертъ.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Главный Докторъ Московскаго военнаго госпиталя Пфель, Старшій Докторъ Главной Квартиры Дѣйствующей Арміи Докторъ Медицины Россетъ и Полковой Штабъ-Лекарь Атаманскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Медико-Хирургъ Баранъ-Ходоровскій; *изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники:* Дивизіонный Докторъ при Исправляющемъ должность Генералъ-Губернатора Восточной Сибири Романовскій, Полковой Штабъ-Лекарь Екатеринбургскаго пѣхотнаго полка Ту-

Digitized by Google

кальскій, Главные Лекари военныхъ госпиталей: Анапскаго — Смирновъ, Ковенскаго — Шульцъ и Старорусскаго — Медико-Хирургъ Будаевскій и Управляющій Аптекою 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Аптекарь Пирвицъ; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* состоящій при Старорусскихъ минеральныхъ источникахъ Докторъ Медицины Ридеръ, Штабъ-Лекари: состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Рябининъ, Исправляющій должность Старшаго Лекаря въ резервной бригадѣ 20-й пѣхотной дивизіи, 6-го резервнаго баталіона Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова полка Грабовскій, Младшій Ординаторъ Владикавказскаго военнаго госпиталя Головачъ, и сверхкомплектный Ординаторъ Перваго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Маляга; *въ Коллежскіе Ассесоры, изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ,* Штабъ-Лекари: Старшій Лекарь 3-й Конно-Артиллерійской бригады — Хоецкій, Полковой Штабъ-Лекарь Рязанскаго пѣхотнаго полка — Сперанскій, Младшій Лекарь 9-й полевой артиллерійской бригады — Донбровскій, 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Младшіе Ординаторы, Доктора Медицины: Усаневичъ, Чистовичъ и сверхкомплектный Ординаторъ Штабъ-Лекарь Леонтьевъ, Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Ковенскаго: Докторъ Медицины Зыбайло, Штабъ-Лекари: Ораніенбаумскаго — Николаенко, Виленскаго Жилевичъ, и Бобруйскаго — Лекарь Одынецъ; Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей: Кіевскаго — Аптекарь Спиридоновъ, Провизоры: Симферопольскаго — Труль и Царскосельскаго — Трофимовъ; *въ Титулярные Совѣтники,* Лекари: Баянъ-Аульскаго военнаго лазарета — Гальфтеръ, Младшій Ординаторъ Екатериноградскаго военнаго госпиталя — Душинскій, Баталіонные Лекари полковъ: пѣхотнаго Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго, резервнаго баталіона — Голицинскій,

Digitized by Google

Суздальскаго пѣхотнаго, запаснаго баталіона — Шубертъ, Бѣлевскаго Егерскаго резервнаго баталіона — Михайловъ и Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева Лахтіоновъ и Финляндскаго линѣйнаго № 8-го баталіона Книповичъ, Рижскаго Драгунскаго полка Младшій Лекарь Миллеръ и госпитальнаго кадра 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Аптекарь Пабо; *въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарный Помощникъ Кавказскаго Линѣйнаго Казачьяго войска — Коллежскій Регистраторъ Шемшуринъ.

4) Опредѣленіе Медицинскихъ чиновниковъ на высшія мѣста.

Исправляющимъ должность Инспектора во Врачебную Управу Войска Донскаго Старшій Лекарь Ахтырскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Пучневскій; *Главнымъ Докторомъ* въ Новогеоргіевскій Царства Польскаго военный госпиталь Исправляющій сію должность Главный Лекарь того же госпиталя Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Михайловскій; *Дивизіоннымъ Докторомъ* въ 3-ю Легкую Кавалерійскую дивизію Старшій Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Тимошевскій; *Главнымъ Лекаремъ* въ госпиталь 3-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Штабъ-Лекарь Московскаго Жандармскаго дивизіона Коллежскій Совѣтникъ Яновскій; *Старшимъ Ординаторомъ* въ Бѣлостокскій военный госпиталь Младшій Ординаторъ того же госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Сыревичъ; *Полковыми Штабъ-Лекарями:* въ Л.-Гв. Гренадерскій полкъ Баталіонный Лекарь сего же полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Браунъ и въ Гренадерскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича полкъ Баталіонный Лекарь Гренадерскаго Генералиссимуса Князя Суворова

Digitized by Google

полка Докторъ Медицины Докурно; *Старшими Лекарями:* въ Сумскій Гусарскій полкъ Баталіонный Лекарь Нарвскаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ Гриценко и въ Рижскій Драгунскій полкъ Лекарь запаснаго баталіона Екатеринбургскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Зедергольмъ; *Исправляющими должность Старшихъ Лекарей* въ резервныя бригады пѣхотныхъ дивизій: въ 16-ю Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Владимірскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Черноба й, и въ 19-ю Лекарь 6-го резервнаго баталіона Апшеронскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Лебель съ зачисленіемъ въ 6-й резервный баталіонъ Тенгинскаго пѣхотнаго полка.

5) Награды.

За отличіе по службѣ произведены въ Коллежскіе Ассесоры, изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ, Младшіе Лекари: Гусарскаго Принца Фридриха Гессенъ-Кассельскаго полка Калинъ, 5-й полевой Артиллерійской бригады Александровскій и Лекарь 6-го Стрѣлковаго баталіона Шпиндлеръ; *Кавалерами Орденовъ: Св. Владиміра 3-й степени:* состоящій при Главнокомандующемъ Отдѣльнымъ Кавказскимъ Корпусомъ числящійся Дивизіоннымъ Докторомъ при Новороссійскомъ и Бессарабскомъ Генералъ-Губернаторѣ, Докторъ Медицины, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Андреевскій, Статскіе Совѣтники, Доктора Медицины: Штабъ-Докторъ 4-го Пѣхотнаго Корпуса — Булгаковъ и Старшій Докторъ Главной Квартиры Дѣйствующей Арміи — Россетъ, Коллежскіе Совѣтники: Штабъ-Докторъ 3-го Пѣхотнаго Корпуса Скрипчинскій и Дивизіонный Докторъ 4-й Легкой Кавалерійской дивизіи Пальцевъ; *того же Ордена 4-й степени:* Доктора Медицины: Главный Докторъ Подвижнаго госпиталя при Главной Квартирѣ Дѣйствующей Арміи Статскій Совѣтникъ Загоровскій и Главный Хирургъ Арміи Коллежскій

Digitized by Google

Совѣтникъ Боголюбовъ; Надворные Совѣтники: прикомандированные къ Главной Квартирѣ Арміи: Старшій Ординаторъ 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Медико-Хирургъ Сохраничевъ, Младшій Ординаторъ Новогеоргіевскаго Царства Польскаго военнаго госпиталя, Штабъ-Лекарь Гершельманъ, и Старшій Лекарь Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Алберта полка Коллежскій Ассесоръ Панкевичъ; *Св. Анны 1-й степени:* Генералъ-Штабъ-Докторъ Дѣйствующей Арміи, Докторъ Медицины, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Четыркинъ; *того же Ордена 2-й степени:* Окружной Докторъ полевыхъ госпиталей Дѣйствующей Арміи, Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Поповъ, Коллежскіе Совѣтники, Штабъ-Лекари: Штабъ-Докторъ 2-го пѣхотнаго Корпуса — Озерскій, Дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій: 9-й — Цитовичъ и 12-й — Протопоповъ; Исправляющій должность Дивизіоннаго Доктора 2-й Легкой Кавалерійской дивизіи — Барташевичъ, Помощникъ Главнаго Доктора Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго госпиталя — Чельцовъ, прикомандированный къ Главной Квартирѣ Дѣйствующей Арміи — Старшій Столоначальникъ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Логиновскій; Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь Курахскаго военно-временнаго госпиталя — Григоровичъ, Старшій Ординаторъ Лабинскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь—Золотаревъ, и Баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго полка — Троицкій; *того же Ордена 3-й степени:* Надворные Совѣтники: Штабъ-Лекари, Дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій: 5-й — Бернтъ и 8-й — Сергіевскій, Старшій Лекарь Гусарскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Николаевны полка Журавкевичъ, и прикомандированный къ Главной Квартирѣ Дѣйствующей Арміи, Старшій Ординаторъ 2-го военно-

Digitized by Google

сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Медико-Хирургъ Мейснеръ; Коллежскіе Ассесоры Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Сѣвскаго пѣхотнаго — Гейманъ и Днѣпровскаго пѣхотнаго — Воскресенскій; Егерскихъ: Костромскаго — Вонсовичъ, Кременчугскаго — Савченковъ, Брянскаго — Докторъ Медицины Домбровскій и Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго — Медико-Хирургъ Куявскій, Старшіе Лекари Артиллерійскихъ бригадъ: 3-й конной — Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Хоецкій, 7-й пѣшей — Лекарь Титулярный Совѣтникъ Бриль и 12-й пѣшей — Лекарь Титулярный Совѣтникъ Шаполинскій; прикомандированные къ Главной Квартирѣ Дѣйствующей арміи изъ военныхъ госпиталей, Младшіе Ординаторы: Ловичскаго — Лекарь Ревоолинскій, Варшавскаго — Докторъ Медицины Быковъ и Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Шрейеръ, Коллежскіе Ассесоры: Московскаго — Штабъ-Лекарь Рудинскій, 1-го сухопутнаго С. Петербургскаго — Докторъ Медицины Амброжевичъ, Штабъ-Лекарь Ассмусъ и Ораніенбаумскаго — Старшій Ординаторъ Докторъ Медицины Алышевскій, Секретарь Управленія Генералъ-Штабъ-Доктора Дѣйствующей Арміи Докторъ Медицины Стебутъ, Подвижнаго запаснаго парка 3-й пѣшей Артиллерійской бригады Лекарь Коллежскій Ассесоръ Никоновъ; Баталіонные Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Полтавскаго пѣхотнаго — Спиринъ, Навагинскаго пѣхотнаго — Лужинскій, Апшеронскаго пѣхотнаго — Штабъ Лекарь Богаевскій, Эриванскаго Карабинернаго — Штабъ-Лекарь Павлюцъ, Егерскихъ: Шлиссельбургскаго Демиденко, Брянскаго — Тихомировъ и Нижовскаго — Лекарь Делекторскій, Лекари Грузинскихъ линѣйныхъ баталіоновъ: № 10 — Никитинъ, Титулярные Совѣтники: того же баталіона — Вольтерсъ, № 8-го — Кизимовскій и № 6-го — Осиповъ, Младшій Ординаторъ Дербентскаго военнаго госпи-

Digitized by Google

таля Лекарь Титулярный Совѣтникъ Цаповъ, Полковой Штабъ-Лекарь Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Наслѣднаго Принца Виртембергскаго полка Титулярный Совѣтникъ Пржездзецкій и войсковаго лазарета 4-й бригады Кавказскаго Линѣйнаго Казачьяго войска Лекарь Титулярный Совѣтникъ Томме; Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей: Шемахинскаго, Аптекарь Квилецкій, Курахскаго временнаго, Провизоръ Коллежскій Секретарь Гамперъ и Дербентскаго, Провизоръ Коллежскій Секретарь Кизеръ.

Бриллiантовый фермуаръ пожалованъ Главному Доктору Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Медико-Хирургу Статскому Совѣтнику Воскобойникову по Всемилостивѣйшему соизволенію на воспріятіе отъ купѣли новорожденнаго у него сына, и *бриллiантами украшенная табакерка съ вензеловымъ изображеніемъ Имени Его Величества* Полковому Штабъ-Лекарю Л.-Гв. Коннаго полка Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Карелю, за нахожденіе его въ вонжѣ при Особѣ Государя Императора.

Монаршее Его Императорскаго Величества благоволеніе объявлено Штабъ-Доктору 6-го пѣхотнаго корпуса Статскому Совѣтнику Никотину за сдѣланное имъ пожертвованіе въ пользу вдовъ и сиротъ, оставшихся послѣ нижнихъ чиновъ и фельдшеровъ того корпуса, умершихъ отъ холеры; Дивизіонному Доктору резервной дивизіи 3-го пѣхотнаго Корпуса Надворному Совѣтнику Лабутину, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ полковъ: Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова — Коллежскому Ассессору Александровичу и Нижегинскаго пѣхотнаго — Титулярному Совѣтнику Лилову, Баталіоннымъ Лекарямъ, Титулярнымъ Совѣтникамъ: Тенгинскаго пѣхотнаго полка — Тиграніану и Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка — Комарецкому и Брошніовскому, за отлично-усердную службу; Баталіоннымъ Лекарямъ Титулярнымъ Совѣтникамъ: Тенгинскаго пѣхотнаго полка Теригугову и Егерскаго Генералъ-Адъютанта

Digitized by Google

Князя Воронцова полка Ненсбергу, за отличное усердіе, оказанное въ Чеченскомъ отрядѣ при военныхъ дѣйствіяхъ съ горцами въ теченіе экспедиціи 1848 года.

Денежное пособіе пожаловано за убытки понесенные отъ пожара Лекарямъ, Титулярнымъ Совѣтникамъ: 13-го округа пахатныхъ солдатъ Разумовскому и округа пахатныхъ солдатъ Могилевской губерніи Иванову.

Признательность Его Свѣтлости Г. Военнаго Министра объявлена за усердіе, оказанное въ пользу казны въ теченіе лѣта 1849 года по сбору лекарственныхъ растеній, Медицинскимъ и Фармацевтическимъ Чиновникамъ Военныхъ Госпиталей:

Архангельскаго	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Тихомирову и Провизору Коллежскому Ассесору Симоненкову.
Ревельскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Бейеру и Аптекарю Титулярному Совѣтнику Багриновскому.
1-го Военно-Сухопутнаго С. Петербургскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Бальбіани и Аптекарю Коллежскому Совѣтнику Пирвицу.
Новгородковскаго	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Пропскому и Провизору Титулярному Совѣтнику Шредеру.
Иркутскаго	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Рейнталю и Управляющему аптекою Коллежскому Регистратору Гельману.

Digitized by Google

Царскосельскаго	Главному Лекарю Статскому Совѣтнику Ведринскому и Провизору Коллежскому Ассесору Трофимову.
Шемахинскаго	Главному Лекарю Надворному Совѣтнику Чапскому и Аптекарю Квилецкому.
Новогеоргіевскаго (Царства Польскаго)	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Михайловскому и Аптекарю Титулярному Совѣтнику Лойко.
Варшавскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Лосіевскому и Магистру Фармаціи Титулярному Совѣтнику Бюделю.
Кіевскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Чернобаеву и Аптекарю Коллежскому Ассесору Спиридонову.
Георгіевскаго.....	Главному Лекарю Надворному Совѣтнику Антоновскому и Провизору Тыминскому.
Выборгскаго	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Больдту и Провизору 10-го класса Жмакину.
Сувалкскаго	Главному Лекарю Статскому Совѣтнику Эстеррейхеру и Провизору Альштрему.
Дмитріевскаго.....	Главному Лекарю Надворному Совѣтнику Созентовичу и Провизору Татаринову.

Digitized by Google

Бобруйскаго.....	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Заровному и Провизору Титулярному Совѣтнику Бенингу.
Могилевскаго.....	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Страпилатову и Провизору Коллежскому Секретарю Блоцкому.
Виленскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Губченкѣ и Аптекарю Коллежскому Ассесору Якубовскому.
Московскаго	Главному Доктору Статскому Совѣтнику Пфелю и Аптекарю Титулярному Совѣтнику Шейпле.
Каменецъ-Подольскаго..	Главному Лекарю Надворному Совѣтнику Калинскому и Провизору Коллежскому Секретарю Энкену.
Тульчинскаго..... ...	Главному Лекарю Надворному Совѣтнику Куракину и Провизору Сиронiусу.
1-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерній	Главному Лекарю Коллежскому Ассесору Тринковскому и Провизору Андрушкевичу.
Замостскаго	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Ходоровскому и Провизору Коллежскому Секретарю Ганзеру.
Военныхъ Полугоспиталей:	
Ольшанскаго	Завѣдывающему этимъ полугоспиталемъ Штабъ-Лекарю Титулярному Совѣтнику Петресову.

Digitized by Google

Бускаго.....	Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику Бѣлинскому.
С. Петербургскаго Баталіона военныхъ кантонистовъ.....	Старшему Лекарю Надворному Совѣтнику Галлеру.
Иркутскаго Полубаталіона военныхъ кантонистовъ.....	Старшему Лекарю Коллежскому Ассесору Панкевичу.
Округовъ пахотныхъ солдатъ:	
№ 2-го.....	Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Лосеву.
№ 3-го.....	Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Лорберу.
Гренадерскаго Императора Австрійск. полка	Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Торяникову.
Бригадныхъ Лазаретовъ резервныхъ дивизій; 1-го, 2-го, 3-го и 4-го пѣхотныхъ корпусовъ	Штабъ-Доктору всѣхъ резервныхъ и запасныхъ войскъ Гвардіи и Арміи, Статскому Совѣтнику Калліопину.
2-го Учебнаго Карабинернаго полка.....	Старшему Лекарю Коллежскому Ассесору Григоровичу.

Digitized by Google

6) Увольненіе отъ службы.

За болѣзнію: Главный Лекарь госпиталя 3-го Кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія Коллежскій Совѣтникъ Михалевичъ съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею полнаго оклада жалованья; Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Варшавскаго — Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Сень-Лоранъ, съ пенсіею полнаго оклада жалованья, и Красносельскаго — Докторъ Медицины Ткачевъ, Инспекторъ Врачебной Управы Войска Донскаго — Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Божковскій и Провизоръ госпитальнаго кадра Брестъ-Литовскаго военнаго госпиталя — Крулъ.

7) Умершіе.

Коллежскіе Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 19-й пѣхотной дивизіи Рафановичъ и Полковой Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Гренадерскаго полка Жудра; Надворные Совѣтники: Старшій Медикъ при Начальникѣ 3-го отдѣленія Черноморской береговой линіи — Ждановичъ, состоящій въ Кишиневскомъ военномъ госпиталѣ сверхъ комплекта — Штабъ-Лекарь Пуришкевичъ и Младшій Ординаторъ Гродненскаго военнаго госпиталя Петровъ; Коллежскіе Ассесоры: Главный Лекарь госпиталя 1-го кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія — Леги и Сибирскаго линѣйнаго № 3-го баталіона — Лекарь Тиле; состоящіе при Дѣйствующей Арміи сверхъ комплекта: Докторъ Медицины Гоппе и Штабъ-Лекарь Фальковскій; Титулярные Совѣтники: Полковой Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича полка Смирновъ, Штабъ-Лекарь Округа пахатныхъ солдатъ Витебской губерніи Голынскій, Младшій Лекарь Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Алберта полка Морозо-

Digitized by Google

вичъ, Баталіонные Лекари полковъ: Л.-Гв. Егерскаго Компишъ, Томскаго Егерскаго Тарулевичъ, Виленскаго Егерскаго Гумилевскій и Черноморскаго линѣйнаго № 10-го баталіона Иващенко, состоящій при Отдѣльномъ Оренбургскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Лекарь Лебедевъ, Ветеринарные Лекари: Л.-Гв. Конно-Піонернаго дивизіона, Коллежскій Секретарь Полетаевъ, Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича полка Чесноковъ и Округа пахатныхъ солдатъ Могилевской губерніи Гиргасъ, и Провизоръ Госпитальнаго кадра 1-го Военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя де-Брюинъ.

II.

ИЗВѢЩЕНІЕ ОБЪ ИМѢЮЩИХСЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

I. Вакансіи для Медицинскихъ Чиновниковъ.

Дивизіоннаго Доктора:

Въ 19-й пѣхотной дивизіи Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса.

Старшаго Медика:

При Начальникѣ 3-го Отдѣленія Черноморской береговой линіи.

Digitized by Google

Старшихъ Лекарей:

Въ Пермскихъ Баталіонахъ военныхъ кантонистовъ.

Въ Омскомъ Баталіонѣ военныхъ кантонистовъ.

Баталіонныхъ и Младшихъ Лекарей:

Въ Гренадерскомъ Корпусѣ	2
— Дѣйствующей Арміи	6
— 5-мъ Пѣхотномъ Корпусѣ	1
— 6-мъ Пѣхотномъ Корпусѣ	1
— Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ	26
— Отдѣльномъ Сибирскомъ Корпусѣ	10

Въ Кадетскихъ Корпусахъ:

Въ Орловскомъ Бахтина	1
— Полоцкомъ	1
— Александровскомъ Брестскомъ	1
— 4-мъ Неранжированномъ Баталіонѣ 1-го Учебн. Караб. полка	1

Въ Баталіонахъ военныхъ кантонистовъ:

Въ Смоленскомъ	1
— Казанскихъ	1

Для Младшихъ Лекарей:

Въ Войсковой Врачебной Управѣ Оренбургскаго Казачьяго войска	2

Въ Военныхъ Госпиталяхъ:

Младшихъ Ординаторовъ:

Въ Астраханскомъ	1
— Бѣлостокскомъ	1

Digitized by Google

Въ Дмитріевскомъ 1
— Симферопольскомъ 1
— госпиталѣ 2-го Кавалер. Округа Украинск. военнаго поселенія 1
— госпиталѣ 4-го Кавалерійскаго Округа того же поселенія . . 1
— Новоукраинскомъ, Херсонской губерніи 1

Въ Грузіи и на Кавказѣ:

Въ Кутаисскомъ 1
— Шемахинскомъ 1
— Эриванскомъ 1
— Озургетскомъ. 1
— Александровскомъ 1
— Ардонскомъ 1
— Лабинскомъ 1

II. Вакансія для Ветеринарнаго Лекаря

Въ Округѣ пахатныхъ солдатъ Могилевской губерніи 1

III. Вакансія для Фармацевта

Въ Азовскомъ Казачьемъ войскѣ 1

III.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ПО ГЛАВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УПРАВЛЕНІЮ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА.

Съ 3-го сентября по 3-е октября 1849 года.

Произведены:

Штабъ-Лекарь 12-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Александръ Макаровъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь 17-го Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Іоафанъ Кустовскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь 17-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Александръ Флоридинъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь 20-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Константинъ Яницкій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь 25-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Александръ Арефьевъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь 25-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Николай Збитневъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь 26-го Флотскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Константинъ Лавриновскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Младшій Врачъ Морскаго Кадетскаго Корпуса, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Эдуардъ Глезеръ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Младшій Врачъ Гвардейскаго Экипажа, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Терентій Пацевичъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Штабъ-Лекарь Камчатской Экипажной роты Титулярный Совѣтникъ Павелъ Щуцкій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ Штата Архангельскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Ефремъ Веселовскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ Штата Калинковскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Петръ Берваль, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ С. Петербургскаго Морскаго госпиталя, Докторъ Медицины, Титулярный Совѣтникъ Богданъ Бушъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ Кронштадтскаго Морскаго госпиталя, Докторъ Медици-

Digitized by Google

ны, Титулярный Совѣтникъ Ѳедоръ Шванкъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Докторъ Медицины 1-го Учебнаго Морскаго Экипажа, Титулярный Совѣтникъ Эдуардъ Гагенторнъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Докторъ Медицины 8-го Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Вильгельмъ Гиргерсонъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Съ 3-го октября по 3-е ноября 1849 года.

Произведены:

Медико-Хирургъ 16-го Флотскаго Экипажа, Надворный Совѣтникъ Рудольфъ Стендеръ, въ Коллежскіе Совѣтники.

36-го Флотскаго Экипажа, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Дмитрій Платоновъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

37-го Флотскаго Экипажа, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Іосифъ Фіодоровичъ, въ Надворные Совѣтники.

32-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Матвѣй Лашкевичъ, въ Надворные Совѣтники.

Старшій Лекарь Ижорскаго Морскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Андрей Эттингеръ, въ Надворные Совѣтники.

35-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Алексѣй Соколовъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

36-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Эдуардъ Гольдманъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

41-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Василій Павловскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

42-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Францъ Фортманъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Digitized by Google

15-го Рабочаго Экипажа Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Антонъ Уминскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ Севастопольскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Семенъ Уклонскій, въ Коллежскіе Ассесоры.

Ординаторъ Николаевскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Юрій Модестовъ, въ Коллежскіе Ассесоры.

Съ 3-го ноября по 3-е декабря 1849 года.

Награды.

Пожалованъ Кавалеромъ:

Состоящій при Его Императорскомъ Высочествѣ Генералъ-Адмиралѣ Лейбъ-Хирургъ, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Иванъ Гауровицъ, Орденомъ Св. Владиміра 3-й степени.

Умеръ:

Штабъ-Лекарь 6-го Ластоваго Экипажа Коллежскій Совѣтникъ Петръ Бенедиковскій.

IV.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ВЪ СОСТАВѢ ГРАЖДАНСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ВѢДОМСТВА.

За іюль и августъ 1849 года.

Опредѣлены:

Штабъ-Лекарь Романовскій Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Остеръ.

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь Завистовскій Уѣзднымъ Врачемъ въ губернскій городъ Владиміръ.

Лекарь Стародубскій Городовымъ Врачемъ въ городъ Скопинъ.

Докторъ Медицины Клюшниковъ сверхштатнымъ Врачемъ Московской Полиціи.

Ветеринарный Помощникъ Зѣненко Ветеринарнымъ Врачемъ при Черниговской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь Николаевъ сверхштатнымъ городовымъ Акушеромъ въ Москвѣ.

Старшій Ординаторъ С.-Петербургской Петропавловской больницы, Докторъ Медицины Кохъ, сверхъ этой должности, младшимъ городовымъ Акушеромъ Петербургской части.

Лекарь Ватсонъ Городовымъ Врачемъ въ городъ Боровскъ.

Лекарь Корсакъ Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Полоцкъ.

Лекарь Ольшевскій Городовымъ Врачемъ въ Чистополь.

Лекарь Шадровъ Младшимъ Врачемъ Полтавскихъ богоугодныхъ заведеній.

Лекарь Казановъ сверхштатнымъ Врачемъ Московской Полиціи.

Лекарь Копчинскій Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Умань.

Лекарь Казинеръ сверхштатнымъ Врачемъ Московской Полиціи.

Докторъ Медицины Прейсъ въ имѣніе помѣщицы Фроловой-Багрѣевой, Полтавской губерніи.

Докторъ Медицины Черминскій Врачемъ при Волынской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь Спарскій Мглинскимъ Уѣзднымъ Врачемъ.

Лекарь Цепринскій-Цѣковой Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Васильковъ, Кіевской губерніи.

Аптекарскій Помощникъ Іоганъ Пальмъ, Помощни-

Digitized by Google

комъ Аптекаря и Бухгалтеромъ при аптекѣ больницы для чернорабочихъ въ С. Петербургѣ.

Лекарь Лохтинъ Вятскимъ Уѣзднымъ Врачемъ.

Лекарь Постниковъ сверхштатнымъ Ординаторомъ Московской больницы для чернорабочихъ.

Лекарь Зеновичъ Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Миргородъ, Полтавской губерніи.

Штабъ-Лекарь Беленъ-де-Балю Врачемъ въ Попечительный Комитетъ объ иностранныхъ поселенцахъ южнаго края Россіи.

Лекарь Яголковскій Городовымъ Врачемъ въ Калугу.

Лекарь Жураковскій сверхштатнымъ Ординаторомъ Женской больницы въ С.-Петербургѣ.

Штабъ-Лекарь Шмиденъ Рижскимъ Уѣзднымъ Врачемъ.

Штабъ-Лекарь Станевичъ Поневѣжскимъ Уѣзднымъ Врачемъ, Ковенской губерніи.

Лекарь Дубяга Младшимъ Врачемъ при Харьковскихъ богоугодныхъ заведеніяхъ.

Ветеринарный Помощникъ Эслингеръ Младшимъ Ветеринарнымъ Врачемъ Рязанской губерніи.

Перемѣщены:

Ординаторъ Виленскаго госпиталя Св. Іакова Лекарь Лятошинскій въ военное вѣдомство.

Кишиневскій Уѣздный Врачъ Антоновичъ Младшимъ Врачемъ Кишиневскихъ богоугодныхъ заведеній.

Сызранскій Городовой Врачъ Малаховскій Врачемъ при больницѣ Саратовскаго тюремнаго замка.

Младшій Городовой Акушеръ Петербургской части Докторъ Медицины Витте сверхштатнымъ Акушеромъ въ Нарвскую и Московскую часть.

Младшій Врачъ заведеній Тамбовскаго Приказа Общественнаго

Digitized by Google

Призрѣнія, Лекарь Наумовъ Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Угличъ.

Сверхштатный Врачъ Московской больницы чернорабочихъ, Лекарь Константинъ Миндеръ, штатнымъ Ординаторомъ тамошней градской больницы.

Врачъ заведеній Пермскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія, Штабъ-Лекарь Фирекъ и Кунгурскій Уѣздный Врачъ Панютинъ, одинъ на мѣсто другаго.

Екатеринославскій Губернскій Ветеринарный Врачъ Зенченко Ветеринаромъ въ Екатеринославскую Земскую конюшню.

Старшій Врачъ заведеній Владимірскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія, Докторъ Медицины Неаполимовскій, въ военное вѣдомство.

Макарьевскій Уѣздный Врачъ Никольскій Уѣзднымъ Врачемъ въ Кострому.

Ординаторъ Виленскаго госпиталя Савичъ, Лекарь Тициусъ, Ординаторомъ въ тамошній госпиталь Св. Іакова.

Горбатовскій Городовой Врачъ, Лекарь Эйсымонтъ, Городовымъ Врачемъ въ городъ Дорогобужъ.

Старшій Ветеринарный Врачъ Казанской губерніи Ульяшенко въ тамошнюю Удѣльную Контору Ветеринаромъ.

Вышневолоцкій Уѣздный Врачъ, Лекарь Подгурскій, тамошнимъ Городовымъ Врачемъ.

Аккерманскій Городовой Врачъ Земброжицкій Уѣзднымъ Врачемъ въ Яссы.

Орловскій Уѣздный Врачъ Успенскій Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Дмитровскъ.

Помощникъ Аптекаря и Бухгалтеръ при аптекѣ С. Петербургской больницы Чернорабочихъ Аптекарскій Помощникъ Бургвицъ въ военное вѣдомство.

Сенгилѣевскій Уѣздный Врачъ, Лекарь Виртембергъ, Городовымъ Врачемъ въ Сызрань.

Digitized by Google

Новооскольскій Уѣздный Врачъ, Лекарь Морозовъ Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Льговъ.

Рославльскій Уѣздный Врачъ, Штабъ-Лекарь Добронравовъ, Уѣзднымъ Врачемъ въ Новгородъ.

Причисленный къ Управленію Государственнаго Коннозаводства Ветеринарный Помощникъ Полуянскій Ветеринарнымъ Врачемъ при Херсонской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Сверхштатный Одринаторъ больницы чернорабочихъ въ Москвѣ, Лекарь Гиппіусъ, въ тамошнюю градскую больницу сверхштатнымъ Медикомъ.

Врачъ Горнаго вѣдомства Кажимскихъ заводовъ, Лекарь Васильевъ, Уѣзднымъ Врачемъ въ городъ Слободской.

Уволены:

Красноярскій Окружной Врачъ Меркурьевъ.

Щигровскій Уѣздный Врачъ Лавреніусъ.

Дмитровскій Уѣздный Врачъ Хавскій.

Полоцкій Уѣздный Врачъ Пржепіорскій.

Льговскій Уѣздный Врачъ Вильчинскій.

Управляющій аптекою Изюмской Окружной лечебницы Аптекарскій Помощникъ Никитинъ.

Уманскій Уѣздный Врачъ Илькевичъ.

Ординаторъ госпиталя Св. Якова въ Вильнѣ Лекарь Познанскій.

Солигаличскій Городовой Врачъ Тришатный.

Курскій Городовой Врачъ Зайцовъ.

Врачъ при имѣніи помѣщика Межакова, Вологодской губерніи въ Кадниковскомъ уѣздѣ, Крихъ.

Сверхштатный Ординаторъ С. Петербургскаго Лечебнаго заведенія для благородныхъ лицъ Лекарь Вучиковскій.

Рижскій Уѣздный Врачъ Докторъ Медицины Радецкій.

Digitized by Google

СМѢСЬ.

— О марганцовыхъ препаратахъ, какъ средствахъ вспомогающихъ и замѣняющихъ желѣзные препараты, г. *Петркена.*

При леченіи болѣзней происходящихъ отъ малокровія Петркенъ замѣтилъ: 1) такіе случаи, въ которыхъ желѣзо не приносило ни какой пользы — оно, кажется, лишилось здѣсь своего специфическаго дѣйствія и не излечивало болѣзни, точно такъ же, какъ оно становилось бездѣйственнымъ въ анеміяхъ, соединенныхъ съ раковиднымъ пораженіемъ и другими органическими измѣненіями; 2) такіе случаи, гдѣ болѣзнь, послѣ употребленія желѣзныхъ средствъ, сначала видимо ослабѣвала, а потомъ приходила въ такое состояніе, что ни усиливалась, ни уменьшалась, — желѣзо, казалось, истощило здѣсь всю свою силу, и не могло кончить того, что оно начало такъ благотворно; 3) такіе

Digitized by Google

случаи, гдѣ желѣзо производило скорое излеченіе болѣзни, но только временное, кажущееся, и недугъ, спустя нѣсколько времени, снова появлялся.

При видимыхъ неуспѣхахъ леченія дѣвичьей немочи желѣзными препаратами, благоразуміе требовало искать средства не только вспомогательнаго желѣзу, но и замѣняющаго его; точно такъ какъ въ упорныхъ перемежающихся лихорадкахъ, въ которыхъ хина не оказываетъ ни какого дѣйствія, прибѣгаютъ къ салицину, хиноидину, мышьяковымъ препаратамъ, и другимъ средствамъ, замѣняющимъ хину. Предположеніе это такъ важно, что требовало изслѣдованій самыхъ трудныхъ и разнообразныхъ. Во-первыхъ, очевидно, что здѣсь желѣзо не могло пополнить недостатка плотныхъ частей крови; во-вторыхъ, вѣроятно, что здѣсь въ крови недостаетъ не желѣза, а другаго какого либо вещества, и, по мнѣнію г. Петркена, здѣсь недостаетъ именно марганца.

Сродство, которое имѣютъ между собою марганецъ и желѣзо, встрѣчаясь вмѣстѣ въ разныхъ желѣзныхъ и марганцовыхъ рудахъ, оказалось и въ отношеніи нахожденія ихъ въ крови.

Открытіе марганца въ крови сдѣлалось извѣстнымъ весьма недавно. Millon представилъ Парижской академіи наукъ сочиненіе о крови, въ которомъ говоритъ, что она содержитъ въ себѣ постоянно: марганецъ, кремнеземъ, свинецъ и мѣдь; но какъ онъ при изслѣдованіяхъ своихъ не употребилъ всѣхъ предосторожностей касательно чистоты химическихъ реагенцій при столь сложномъ разложеніи, то Мельсанъ повторявшій его опыты, утверждаетъ, что въ семи килограммахъ человѣческой крови онъ не нашелъ ни малѣйшаго количества ни свинца, ни мѣди. Что касается до марганца и кремнезема, то Мельсанъ соглашается допустить присутствіе ихъ въ крови, если будетъ доказано, что хлоръ, употребленный для опыта, былъ хорошо очищенъ, и что этотъ газъ, будучи увлаженъ, не имѣлъ дѣйствія на стекло.

Д-ръ Hannon, повторявшій разложеніе крови, употребилъ всѣ средства для устраненія всякихъ сомнѣній. Для этого всѣ нуж-

Digitized by Google

ныя здѣсь реагенціи предварительно имъ были испытаны; при чемъ употреблена была дымящаяся, совершенно очищенная, селитряная кислота, фарфоровые сосуды и платинные тигли. Хлоръ и стекло были совершенно устранены. Вотъ какъ описываетъ онъ произведенное имъ разложеніе крови.

«Я пережегъ въ пепелъ плотную часть (placenta) крови человѣка, «не принимавшаго марганца; потомъ пепелъ этотъ растворилъ въ чи«стой азотной кислотѣ, разведенной водою. Излишекъ кислоты ней«трализировалъ углекислымъ амміакомъ. Черезъ растворъ пропустилъ «струю сѣрноводороднаго газа, и оставилъ жидкость въ покоѣ на 24 «часа, при чемъ не образовалось осадковъ ни сѣрнистой мѣди, ни сѣр«нистаго свинца. Прибавляя къ жидкости, по каплямъ, янтарнокислаго «амміака (spiritus salis ammoniaci succinatus), я осадилъ содержа«щееся въ ней желѣзо; послѣ того процѣдилъ жидкость и выпарилъ. «Въ остаткѣ оказался марганецъ.

«Для повѣрки результата моего изслѣдованія я произвелъ другой «опытъ, совершенно отличный отъ перваго, надъ кровью другаго че«ловѣка: я смѣшалъ кровь лишенную фибрина, черезъ взбалтыванье ея «съ двумя частями по объему раствора сѣрнокислой соды. Процѣженная «жидкость оказалась совершенно безцвѣтною, а на цѣдилкѣ остались «кровяные шарики, которые были обливаемы растворомъ сѣрнокислой «соды до тѣхъ поръ, пока совершенно отдѣлилась сукровица. Для отдѣ«ленія соды отъ кровяныхъ шариковъ, я подвергалъ цѣдилку дѣйствію «возвышенной температуры до 100°, при чемъ шарики свернулись и «сдѣлались нерастворимыми. Послѣ того на цѣдилку налилъ горячей «воды, для растворенія сѣрнокислой соды, и шарики остались чистыми. «Для изслѣдованія металловъ, находящихся въ кровяныхъ шарикахъ, «я подвергалъ ихъ накаливанію въ платинныхъ тигляхъ, и надъ полу«ченнымъ пепломъ дѣлалъ такія же испытанія, какъ было упомянуто «въ первомъ опытѣ. При этомъ случаѣ также оказался марганецъ.»

Присутствіе марганца въ пеплѣ, полученномъ изъ шариковъ крови, весьма легко открывается бурою (borax), сплавляя ее съ пеп-

Digitized by Google

ломъ помощью паяльной трубки. Получаемый при томъ стеклянный сплавокъ служитъ указателемъ марганца, и чѣмъ болѣе этотъ сплавокъ окрашивается густымъ фіолетовымъ цвѣтомъ, тѣмъ болѣе содержитъ въ себѣ марганца.

Hannon замѣтилъ при этихъ опытахъ, что количество марганца въ человѣческой крови значительно измѣняется: такъ, онъ находилъ металлъ этотъ въ большемъ количествѣ у людей полнокровныхъ; у человѣка же золотушнаго — марганца въ крови найдено менѣе; еще менѣе у больнаго туберкулёзнаго, у страдавшаго анеміею, и у пораженныхъ дѣвичьею немочью.

Изъ этихъ весьма важныхъ для науки опытовъ г-на Hannon видно, что марганецъ не только содержится въ крови человѣка, но что и количество его измѣняется по степени болѣзни самой крови. И такъ какъ въ крови нашей находятся вмѣстѣ и желѣзо и марганецъ, то и представляются два показанія для ихъ употребленія, и часто оказывается недостатокъ то одного, то другаго металла, а иногда и обоихъ вмѣстѣ. Въ первомъ случаѣ Hannon совѣтуетъ употреблять недостающій металлъ, а во второмъ оба. «Если желѣзо, говоритъ онъ, въ теченіе мѣсяца не окажетъ пользы, то надобно употребить марганецъ, безъ чего больной подвергается опасности, потому, что желѣзные препараты, если не приносятъ пользы, то становятся вредными; кровяные шарики, обремененные желѣзомъ, не могутъ болѣе всасываться, и металлъ этотъ засоряетъ пищеварительные органы. Въ такомъ случаѣ кровь нуждается въ марганцѣ.»

Г. Петркенъ не соглашается съ этимъ мнѣніемъ; онъ, имѣя въ виду, что оба металла находятся въ крови человѣка, предписываетъ ихъ оба вмѣстѣ. Это смѣшеніе кажется ему болѣе основательнымъ, и въ труднымъ случаяхъ можетъ оказать большую пользу; но, чтобы еще болѣе приблизиться къ натурѣ и усовершенствовать свои рецепты при назначеніи этихъ средствъ, онъ назначаетъ всегда болѣе желѣза, чѣмъ марганца. Для подтвержденія всего вышесказан-

Digitized by Google

наго Петркенъ приводитъ клиническія наблюденія, раздѣленныя имъ на три категоріи:

Въ первой категоріи помѣщены:

Малокровіе соединенное съ дѣвичьею немочью, какъ слѣдствіе предшествовавшихъ кровотеченій.

Ко второй категоріи отнесены:

Дѣвичья немочь и малокровіе въ соединеніи съ ракомъ.

Къ третьей категоріи причислены:

Малокровіе въ соединеніи съ венерическимъ и золотушнымъ худосочіемъ.

Терапевтическое дѣйствіе желѣзныхъ и марганцовыхъ препаратовъ.

Внутреннее употребленіе желѣзныхъ препаратовъ, не смотря на ихъ полезное терапевтическое дѣйствіе, представляетъ также и нѣкоторыя неудобства, а именно: запоры на низъ для устраненія которыхъ часто принуждены бываютъ прекращать на нѣкоторое время пріемы желѣза. Что касается до марганца, то онъ не имѣетъ этого неудобства, и хотя этотъ металлъ не одаренъ вяжущимъ свойствомъ, чтобъ останавливать поносы, но и не производитъ ихъ, и по наблюденіямъ Петркена, при употребленіи марганцовыхъ пилюль, поносъ у больныхъ не усиливался, а прекращался.

Желѣзо одно, само по себѣ, бездѣйственно въ малокровіи и дѣвичьей немочи, соединенныхъ съ ракомъ и затвердѣніемъ печени; между тѣмъ какъ марганцовые препараты въ этомъ случаѣ оказываются весьма полезными.

До сихъ поръ еще не могли воспользоваться благодѣтельнымъ дѣйствіемъ желѣза въ леченіи малокровія соединеннаго съ чахоткою: при употребленіи его въ подобныхъ случаяхъ, у больныхъ усили-

Digitized by Google

вается раздражительность и лихорадочное состояніе и появляются припадки ложной плеторы. Hannon приводитъ одно наблюденіе, гдѣ въ подобныхъ обстоятельствахъ съ успѣхомъ употреблялся марганецъ *).

Фармацевтическія формулы марганца.

Что касается до фармацевтическихъ формулъ, въ которыхъ можно прописывать марганецъ, то на этотъ счетъ, по недавнему его употребленію, не установлено еще положительныхъ правилъ. Г. Hannon чрезвычайно ихъ размножилъ, но Петркенъ полагаетъ упростить ихъ, чтобъ лучше слѣдить за ихъ дѣйствіемъ при опытахъ. Случаи, въ которыхъ марганецъ можетъ даваться одинъ, не должны быть исключительными; гораздо чаще, какъ видно изъ выше приведенныхъ наблюденій, его соединяли съ желѣзомъ, основываясь на химическихъ разложеніяхъ крови, которыя показали содержаніе въ ней обоихъ металловъ.

Пріемы марганца.

Относительно количества каждаго металла, назначаемаго для внутренняго употребленія, Петркенъ руководствуется нормальнымъ состояніемъ крови, которая содержитъ въ себѣ болѣе желѣза, чѣмъ марганца; а потому и прописываетъ на нѣсколько частей желѣза—одну часть марганца. Сначала онъ прописывалъ сѣрнокислый марганецъ, но больные чувствовали отъ того непріятное ощущеніе въ желудкѣ и кишкахъ, что, вѣроятно, зависѣло отъ химическаго разложенія марганца и отдѣленія сѣроводороднаго газа. Впрочемъ, это могло быть и отъ перекисленія марганца, который въ этомъ состояніи имѣетъ непріятный вкусъ, и отъ перекисленія желѣза, которое получаетъ тогда чернильный вкусъ и производитъ тошноту. Чтобъ пособить этому не-

*) Кому не извѣстно, что желѣзные препараты не могутъ быть прописываемы вмѣстѣ съ вяжущими, таниннъ содержащими веществами, а также и съ тоническими средствами; марганецъ же удобно можетъ быть съ ними соединяемъ.

Digitized by Google

достатку, г. Петркенъ измѣнилъ составъ своихъ марганцово-желѣзныхъ пилюль, прибавивъ къ нимъ *subcarbonas sodae*, отъ чего и происходятъ: *subcarbonas ferri*, (полезное дѣйствіе коего давно уже извѣстно), и *carbonas mangani*, удоборастворимый въ кислотахъ желудка. Возьмемъ въ примѣръ слѣдующую формулу:

Rp. Sulphatis ferri purificati viij gramm. *).
Sulphatis manganesii purif. ij gramm.
Subcarbonat. sodae purifc. x gramm.
Mellis communis.
Mucilag. gummi arabici q. s.

ut fiat massa pilularum, ex qua formentur pilulae № LXXX. D. S. Принимать по двѣ пилюли, усиливая со временемъ пріемъ, если окажется нужнымъ. Принимаются преимущественно натощакъ, когда всасываніе въ кишкахъ усилено.

Кромѣ пилюль, марганецъ можетъ прописываться въ видѣ кашки (electuarium) и сиропа; можно также давать его въ формѣ шоколада, на манеръ шоколадныхъ табличекъ приготовленныхъ съ желѣзомъ. Не безполезно было бы употреблять и марганцовую искуственную воду, приготовленную по образцу другихъ минеральныхъ водъ.

Кранзакскія минеральныя воды (eau de Cransac), въ Авейронской общинѣ, между Родезомъ и Вилльфраншъ, содержащія въ себѣ желѣзо и марганецъ и пользующіяся славою въ излеченіи малокровія, дѣвичьей немочи, золотухи, хроническихъ бѣлей, болѣзни печени и селезенки, оправдываютъ, кажется, мысль г. Петркена объ искуственномъ приготовленіи марганцовой минеральной воды.

Въ сочиненіи, напечатанномъ въ 1847 году, въ Лейпцигѣ, подъ заглавіемъ: «Vade mecum Clinicum», находятся слѣдующія примѣчательныя формулы прописыванія марганца:

---

*) Gramma равняется 18-ти гранамъ аптекарскаго вѣса. Большая часть французскихъ врачей, вѣсъ лекарствъ, въ рецептахъ, означаютъ по новому дѣленію. *Примѣч. Редакціи.*

Digitized by Google

№ 1.

Употребляется въ дѣвичьей немочи:

Rp. Mangani oxydati nativi gr. iij.
Pulver. folior. digit. purpur. gr. j.
Sachari lactis gr. viij.
M. f. pulvis. Dispensent. doses № vj.

№ 2.

Формула г–на Брера, употребляется въ задержаніи мѣсячныхъ кровей:

Rp. Mangani oxydati nigri gr. xiv.
Extracti sabinae } aa ℈j
— aloes }
M. f. l. art. boli № vj.

№ 3.

Формула Коппа, употребляется въ сифилитической болѣзни:

Rp. Manganesii sulphurici ʒj
Axungiae porci ℥ij
Terantur ex arte, ut fiat unguentum.

№ 4.

Формула Коппа же, употребляемая въ сифилитическихъ язвахъ въ полости рта:

Rp. Muriatis manganesii ℥ij
Solve in decocto hordei ℥vj
adde: Mucilagin. gummi arabici
Mellis despumati aa ℥ij

№ 5.

Употребляется въ чесоткѣ:

Rp. Hyperoxydi mangani ʒj
Axungiae porci ℥ij
M. f. l. a. unguentum.

Digitized by Google

№ 6.

Употребляется также въ чесоткѣ:

Rp. Sulphatis mangani ℥β
Axungiae porci ℥iv
M. f. l. ar. unguentum.

Изъ приведенныхъ здѣсь формулъ видно, что марганецъ употребляется внутрь и снаружи, въ видѣ природной марганцовой окиси и въ видѣ соединенія съ кислотами: водохлорною и сѣрною. (Gazette médicale de Paris. 1849. № 38).

— Употребленіе чистаго углекислаго аммонія. (Ammonium carbonicum purum). *Герара.*

Средство это, извѣстное также подъ названіемъ летучей щелочи (alkali volatile), употреблялось только въ видѣ нюханья въ сильномъ обморокѣ и истерическихъ припадкахъ. Нынѣ Герарь употребляетъ его, въ Hôtel Dieu, внутрь, съ хорошимъ успѣхомъ противъ хроническаго воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла, (bronchitis), и противъ груднаго катарра, осложненнаго и неосложненнаго съ воздушнымъ отекомъ легкихъ. Въ этихъ болѣзняхъ оно помогаетъ откашливанію мокроты, уменьшаетъ постепенно болѣзненное отдѣленіе, облегчаетъ дыханіе и мало по малу излечиваетъ совершенно. Формула, въ которой Герарь прописываетъ чистый углекислый аммоній, слѣдующая: *Rp.* Aquae camphor. frig. ℥jjj. Ammon. carb. gr. xvjjj, — gr. xxxvj, Syr. polyg. s. Tolu ℥β. M. По чайной ложечкѣ употребить въ продолженіе 24 часовъ. Впрочемъ тамъ, гдѣ есть показаніе, не надобно оставлять и другихъ средствъ, какъ-то: кровопусканія, рвотнаго, летучихъ мушекъ и пр. Особенную пользу приноситъ оно исхудалымъ дѣтямъ, которыя мучатся хроническимъ кашлемъ или коклющемъ, одышкою съ туберкулезною

Digitized by Google

болѣзнью или безъ нея, и съ лихорадкою,—которымъ, по причинѣ общей слабости, нельзя дѣлать кровопусканія. Больные Герара, которымъ онъ назначалъ это средство, были большею частью женщины 30—50 лѣтъ, одержимыя хроническимъ воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла съ обильнымъ изверженіемъ мокротъ. Они выздоравливали въ теченіе 3-хъ недѣль. Онъ никогда не замѣчалъ какихъ либо дурныхъ припадковъ послѣ употребленія этого средства.

Древніе, не зная впрочемъ химическаго состава этого средства, часто прописывали его въ различныхъ болѣзняхъ и подъ различными названіями, какъ-то: alkali volatile, sal cornu cervi, sal urinae volatile, а въ жидкомъ состояніи spiritus cornu cervi и пр. Средство это случалось находить въ природѣ, и особенно въ кратерахъ нѣкоторыхъ вулкановъ, и его считали за одно съ амміакомъ, но только въ плотномъ состояніи. Оно употреблялось во всѣхъ тѣхъ болѣзняхъ, которыя, избравъ себѣ мѣстомъ кожу, имѣютъ большую наклонность сдѣлать переносъ на внутренніе органы, какъ напримѣръ, оспа, рожа, ревматизмъ и невральгіи. Впослѣдствіи оно рекомендовалось противъ удушья, хроническихъ поносовъ, темной воды, крупа. До сихъ поръ чистый углекислый аммоній считался возбуждающимъ средствомъ, но наблюденія Герара доказываютъ неопровержимо, что динамическое его дѣйствіе заключается въ его свойствѣ понижать дѣятельность сосудистой системы (virtus hyposthenica). То же самое можно сказать и о другихъ нашатырныхъ соляхъ, особенно о спиртѣ Миндерера, который дѣйствуетъ сходно съ углекислымъ аммоніемъ.

— Сѣрнокислая окись желѣза при леченіи шанкера и гонорреи.

Всѣ ѣдкія средства, будучи приложены къ злокачественному шанкеру, ulcus syphiliticum Hunteri, образуютъ кору съ продолжающимся подъ нею отдѣленіемъ гнойной матеріи: слѣдовательно пораженныя болѣзнію клѣтки не разрушены. По отдѣленіи струпа и

Digitized by Google

очищеніи сифилитической язвы отъ находящагося подъ нимъ гноя, на днѣ ея видны бѣлыя точки, изъ которыхъ отдѣляется заразительный ядъ. Насыпавъ въ эту полость порошекъ сѣрнокислой окиси желѣза, тотчасъ увидимъ, что части получаютъ видъ обугленія, металлъ всасывается, въ больныхъ клѣткахъ останавливается нагноеніе, очищенная полость въ короткое время выполняется грануляціею, вся же поверхность получаетъ, отъ насыпаннаго порошка, грязноватый видъ: съ этимъ сифилитическая язва уничтожена. Сверхъ того сѣрнокислое желѣзо есть очень дѣйствительное средство для удержанія разложенія въ животныхъ и растительныхъ веществахъ. Кромѣ того растворъ сѣрнокислой окиси желѣза не менѣе приноситъ пользы въ гонорреѣ и въ бѣляхъ. (Schmidt's Jahrbüch. 1849. № 4).

— Іодоформъ. *Мичерлиха.*

Средство это начинаетъ обращать особенное вниманіе гг. аптекарей, съ тѣхъ поръ, какъ нѣкоторые англійскіе и французскіе врачи стали его чаще прописывать, убѣдясь въ несомнѣнной и чрезвычайной его пользѣ *). Д-ръ Лихфильдъ первый началъ употреблять это средство противъ опухолей железъ, зуда (prurigo), проказы (lepra) и противъ другихъ хроническихъ накожныхъ болѣзней, какъ-то: psoriasis, impetigo, scabies, и нашелъ его особенно полезнымъ. Д-ръ Glover тоже рекомендуетъ его противъ хроническихъ накожныхъ болѣзней, въ видѣ мази, составленной изъ 1 драхмы іодоформа и 1 унціи cerati simplicis. Противъ зоба, D-r Glover даетъ іодоформъ въ пилюляхъ, 2 — 3 грана на три пилюли, при чемъ производятся втиранія указаннымъ спускомъ. Зобы уменьшаются въ весьма короткое время, при чемъ замѣчается усиленное отдѣленіе мочи.

---

*) Menthly Journ. of med. — Gaz. méd. de Paris.

Digitized by Google

Лучшій способъ приготовленія іодоформа, кажется, указалъ Мичерлихъ: насыщенный растворъ іода въ спиртѣ смѣшивается, при постоянномъ взбалтываніи, съ спиртнымъ растворомъ поташа, до тѣхъ поръ, пока іодовая настойка не сдѣлается совершенно безцвѣтною, при чемъ, какъ при образованіи хлороформа, алкоголь разлагается; потомъ къ этой смѣси, при умѣренномъ разогрѣваніи, прибавляется вода: іодоформъ осаждается, а въ жидкости остается іодистый поташъ въ видѣ раствора. По мнѣнію Мора, іодоформъ получается въ самомъ обильномъ количествѣ, если 6 (по вѣсу) частей іода и 5 частей углекислаго поташа смѣшать съ 6 частями алкоголя, разведеннаго тремя (по вѣсу) частями воды, и варить въ колбѣ съ длиннымъ горломъ до совершеннаго обезцвѣченія іода: полученный въ осадкѣ іодоформъ очищается отъ іодистыхъ солей посредствомъ промыванія водою.

Бушарда совѣтуетъ смѣшать водяной растворъ углекислаго поташа съ растворомъ іода въ іодистомъ кали и алкоголѣ, и подогрѣвать только до 60°. Іодоформъ осаждается при развитіи уксуснаго эѳира, въ видѣ желтаго перламутрово-блестящаго порошка: при медленномъ же его образованіи онъ можетъ принять видъ кристалловъ; запахъ его сильный, похожій на запахъ шафрана, а вкусъ непріятно сладкій. Въ водѣ не растворяется; въ алкоголѣ же и эѳирѣ растворяется легко. При температурѣ кипячей воды растаиваетъ и возгоняется, не подвергаясь разложенію. Отъ концентрированнаго щелока поташа можетъ превратиться въ муравейно-кислый кали и іодистый кали. Составъ же его можно считать за соединеніе 3-хъ эквивалентовъ іода съ 1 эквивалентомъ фурмиля. (Buchner's Repertorium für die Pharmacie).

— Употребленіе коллодіона и гутта-перчи для покрытія пилюль.

Пилюли нанизываютъ на булавку или тонкую проволоку и обмакиваютъ въ растворъ пироксилина (pyroxyline), имѣющаго 0,810 удѣль-

Digitized by Google

наго вѣса. Достаточно обмокнуть пилюли два раза для достиженія желаемой цѣли.

Въ пилюляхъ изъ сабура и колоцинта, покрытыхъ такимъ образомъ, совершенно не замѣтенъ ихъ горькій вкусъ.

Растворъ гутта-перчи въ хлороформѣ дѣлаетъ то же самое. Студень съ тѣстомъ ююбы (pâte de jujube) *) для этой цѣли еще пригоднѣе, потому что растворимость ея дознана, тогда какъ растворимость другихъ пилюльныхъ оболочекъ еще не извѣстна.

— Микстура изъ камфоры и хлороформа.

Вотъ новый способъ давать камфору: берется три части камфоры и одна часть хлороформа. Раствореніе совершается быстро. Прибавленіе извѣстнаго количества эмульсіи изъ воды и яичнаго желтка не отдѣляетъ камфоры отъ хлороформа. Если прибавить *quantum sufficit* этой эмульсіи для того, чтобы образовалось 120 граммъ жидкости, то въ каждой чайной ложкѣ этой микстуры будетъ около 25-ти центиграммъ **) камфоры.

— О круглыхъ глистахъ въ человѣкѣ и другихъ животныхъ. *Д-ра Гросъ.*

Во время свирѣпствованія холеры въ прошломъ 1848 году, въ Москвѣ, д-ръ Гросъ замѣтилъ, что изъ шести больныхъ, по крайней мѣрѣ у пяти, при испражненіяхъ изъ кишечнаго канала, выходили большія круглыя глисты (ascaris lumbricoides), при внимательномъ разсмотрѣніи которыхъ оказывалось, что $^1/_3$ часть ихъ были самцы. Большія глисты эти, при погруженіи ихъ въ теплую воду, выходили изъ оцепенѣлаго состоянія и начинали двигаться. Яички отъ са-

---

*) По латин. ziziphum.

**) Центиграммъ, сотая часть грамма, равняется 0,18841 грана, или менѣе $^1/_5$ грана.

Примѣч. Редакціи.

Digitized by Google

мокъ этихъ глистовъ г. Гросъ, въ теченіе слишкомъ семи недѣль погружалъ въ разныя жидкости, какъ то: въ простую, и сахарную воду, въ воду, въ которой были распущены камедь или яичный бѣлокъ, въ молоко, мясной отваръ, и въ растворъ желтка въ водѣ, при поддержаніи при томъ температуры нужной для высиживанія яицъ. Въ первые 24 часа яички, казалось, начинали развиваться, но потомъ оставались въ одинаковомъ положеніи. Для сравненія условій развитія яичекъ разныхъ глистовъ, г. Гросъ бралъ яички дѣтской глисты (oxyuris vermicularis), и спустя 24—36 часовъ замѣчалъ, что зародыши въ нихъ начинали сильно двигаться, причемъ часто яички лопались. Стало быть условія развитія этихъ двухъ родовъ совершенно различны. Яица съ зародышами круглой глисты, содержимыя въ простой водѣ, съ 4-го августа по 2-е декабря 1848 года, наконецъ, въ теченіе четырехъ мѣсяцевъ достигли до послѣдней степени своего развитія. Яица эти оставались всегда въ одинаковой температурѣ отъ 15° до 16°. Такое развитіе ихъ сходствуетъ съ натуральнымъ, происходящимъ у насъ лѣтомъ. Но какъ развиваются они въ кишкахъ человѣка? Къ какому виду принадлежатъ они прежде нежели попадутъ въ кишечный каналъ? Вотъ вопросы еще не разрѣшенные наукою.

Къ разряду круглыхъ глистовъ nematoidea Rudolphi принадлежитъ также и *pentastoma serratum*, v. *pentast. denticulatum Rudolphi*, v. *linguatula ferox Gros* *), глиста довольно рѣдкая, живущая на сывороточныхъ плевахъ, и только случайно иногда, находимая въ кишкахъ. Въ Европѣ, она была замѣчена у разныхъ животныхъ, преимущественно у домашнихъ. Впрочемъ, она у насъ рѣдко была находима, но гораздо чаще въ жаркихъ странахъ Америки. Кто пожелаетъ ознакомиться съ этою глистою, тотъ можетъ найти описаніе ея въ 1-мъ томѣ Annales du Musée de Vienne. Г.

---

*) Pentastoma denticulatum была находима въ желудкѣ козъ, а pentastoma taenioides въ лобныхъ пазухахъ собаки. Смотри Зоологію Академика Горянинова, стр. 154.

Digitized by Google

Дизингъ сообщаетъ тамъ подробное описаніе ея, сдѣланное по препаратамъ, хранящимся въ Музеумѣ. Кажется, ни одинъ изъ описателей этой глисты не имѣлъ случая видѣть ее живою, и г. Дизингъ въ монографіи своей упоминаетъ еще о четвертомъ видѣ ея, заимствованномъ имъ у Фрелиха, который въ 1788 году, въ присутствіи шести человѣкъ, вынулъ ее изъ легкаго мертваго зайца; она есть не что иное, какъ pentastoma serratum, вошедшая въ гельминтологію. Рисунокъ и нѣкоторыя подробности объ ней заставляютъ сомнѣваться въ точности; но г. Гросъ старается исправить эту ошибку, придерживаясь образа жизни и анатомическаго описанія этой глисты, потому что имѣлъ случай видѣть ее живою и срисовать съ натуры. Вышеупомянутый четвертый видъ pentastoma, упоминаемый авторами, существуетъ только на рисункѣ, снятомъ съ мертвой глисты. Pentastoma serratum, найденная въ легкомъ зайца, составитъ одинъ видъ съ pentastoma denticulatum авторовъ. Такимъ образомъ, сравнивая мертвыя глисты съ живыми, число видовъ ихъ должно сократить.

Linguatula Гроса, замѣченная въ легкихъ водяной свинки (hydrochaerus capybara. Briss.), кошки, быка, ежа и зайца, не была до сихъ поръ находима у кролика. 17 ноября 1848 года, въ Москвѣ, заболѣлъ кроликъ самецъ; припадки не показывали страданія груди. При вскрытіи грудной полости 30 лингватулъ было замѣчено на легкомъ; онѣ ползали на немъ наподобіе піявицъ, проникали въ легочную ткань, и будучи не въ состояніи податься назадъ, оставались наиболѣе на поверхности сывороточной оболочки, скоро переваривали поглощаемую ими кровь, и были причиною кровоизліяній въ поврежденныхъ ими тканяхъ, на которыхъ, послѣ заживленія раночекъ, оставалось черное пятно. Въ этомъ кроликѣ найдена была также одна лингватула на желчномъ пузырѣ, и ее легко было снять безъ поврежденія; другая находилась въ самой перепонкѣ желчнаго пузыря, и по осторожномъ вскрытіи этой перепонки, можно было извлечь глисту; 18 живыхъ лингватулъ были

Digitized by Google

найдены, частью на наружной поверхности легкаго, частью извлечены изъ сумочекъ. Погруженныя въ теплую воду, онѣ плавали наподобіе головастиковъ (только что вылупившихся изъ яичекъ молодыхъ лягушекъ), и жили въ водѣ до 12 часовъ.

Разсматривая живыхъ лингватулъ въ микроскопъ, можно было видѣть пищепріемный каналъ ихъ, по всей длинѣ тѣла, который былъ наполненъ кровяными шариками, хорошо еще различаемыми; эти шарики чѣмъ далѣе находились отъ головы, тѣмъ болѣе были въ растворенномъ состояніи; замѣчены также небольшія зерна, кои суть не что иное, какъ испражненія, хотя нѣкоторыми и принимались за яица этой глисты. Дѣтородныхъ органовъ, ни мужескихъ, ни женскихъ, въ лингватулѣ не найдено и открытіе ихъ требуетъ еще новыхъ изслѣдованій. Глиста эта чрезвычайно рѣдка, и въ заячьемъ родѣ не была находима съ 1788 года.

Четыре крючка, которыми снабжена грудь лингватулы, служатъ ей для укрѣпленія, и выходятъ изъ своихъ влагалищъ, какъ выпускные ногти у хищныхъ животныхъ; два или три запасныхъ крючка, о которыхъ говорятъ Créplin, Mehlis и Nordmann, вѣроятно, суть не что иное, какъ поддержки настоящихъ крючковъ. Равнымъ образомъ полагать надобно, что влагалища, изъ которыхъ выходятъ крючки, не должно считать ртами животнаго, которое имѣетъ только одинъ ротъ, не смотря на имя данное ему зоологами, происходящее отъ греческихъ словъ: *pente*, пять, и *stoma* — ротъ *). Стоитъ только взглянуть на *linguatulam*, чтобы понять, почему она не можетъ подаваться назадъ. Крючки держатъ ее чрезвычайно крѣпко при жизни животнаго. Она очень легко выноситъ сжатіе тѣла, которое не производитъ ей никакого вреда, кромѣ испражненія пищепріемнаго канала, одареннаго весьма замѣтнымъ

*) Названіе, данное этой глистѣ г. Гросомъ, *linguatula*, гораздо приличнѣе, чѣмъ *pentastoma*, во-первыхъ потому, что оно даетъ понятіе объ очертаніи этой глисты, подобномъ язычку; а слово *ferox* означаетъ ея характеристику, кровожадность, свойство питаться кровью жи-

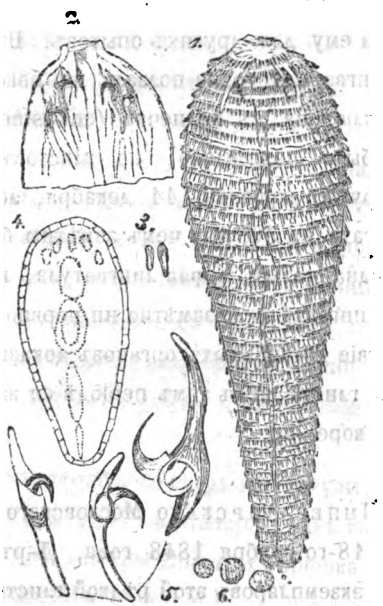
Digitized by Google

перистальтическимъ движеніемъ, причемъ выходятъ черезъ задній проходъ мелкія, круглыя зерна. Чтобы ознакомиться болѣе съ этою рѣдкою глистою, г. Гросъ вскрылъ еще двухъ кроликовъ, которые служили ему для другихъ опытовъ. Въ первомъ изъ нихъ оказались двѣ лингватулы: одна ползала на поверхности легкаго, а другая была заключена въ мѣшечкѣ (enkystée). Легкое во многихъ мѣстахъ было изъязвлено; но глистовъ болѣе не найдено. При вскрытіи другаго кролика, 11 декабря, легкое оказалось изъязвленнымъ мѣстахъ въ 30, при чемъ замѣтны были и кровоизліянія; найдена была одна только живая лингватула, во всемъ сходная съ прежними. Въ лингватулѣ незамѣтно ни нервной, ни мышечной системъ; а отсутствіе дѣтородныхъ органовъ доказываетъ, что г. Гросу попалась эта глиста не въ томъ періодѣ ея жизни, когда она способна къ оплодотворенію.

Въ собраніи Императорскаго Московскаго Общества Испытателей природы, 18-го ноября 1848 года, Д-ръ Гросъ показывалъ нѣсколько экземпляровъ этой рѣдкой глисты, извлеченныхъ имъ изъ кролика.

вотныхъ. Старинное же названіе *pentastoma*, пяти-ротая, должно быть совершенно оставлено, какъ вводящее въ заблужденіе, и заставляющее предполагать пять ртовъ у этой глисты, между тѣмъ какъ она имѣетъ одинъ ротъ настоящій, а четыре кажущіеся рта суть не что иное, какъ влагалища для крючковъ.

Digitized by Google



Изъясненіе рисунка.

Фиг. 1. Linguatula ferox (увеличенная).

— 2. Влагалища для крючковъ.

— 3. Натуральная величина.

— 4. Очеркъ съ рисунка, снятаго съ мертвой лингватулы, заимствованный у Фрелиха.

— 5. Крючки глисты.

— 6. Испражненія, принимаемыя нѣкоторыми за яица. (Bulletin de la Société Impériale de naturaliste de Moscou. 1849 № 11).

Digitized by Google

— Новая операція, замѣняющая кастрацію у лошадей. *Тэлора.*

Кастрація животныхъ есть операція, вынуждаемая интересами и потребностями общества; поэтому здѣсь вопросъ не объ умышленной жестокости, а о положительной необходимости. Лошадь — животное ловкое при своей силѣ, довольно ограниченное въ половомъ удовлетвореніи, усвоено къ домашнему употребленію, послушно, и одно изъ самыхъ благородныхъ, которыми мы умѣемъ пользоваться и которое составляетъ важный предметъ, какъ для промышленности, такъ и для удовлетворенія нуждъ или удовольствій; надобно жалѣть только, что операція, дѣлающая лошадь годною для нашихъ надобностей, до крайности жестока и не только лишаетъ ее половыхъ побужденій, но и большей части ея силы и крѣпости, портитъ фигуру ея, превращая ее, сравнительно съ благородными заводскими лошадьми, въ жалкій кусокъ конины. При изученіи анатоміи яичка и сѣменнаго канатика меня поразило то, что можно измѣнить эту операцію и такимъ образомъ избѣгнуть непріятныхъ слѣдствій удаленія такого важнаго органа, и понемногу постоянно разстроивать половое побужденіе, не дѣйствуя на сѣменное отдѣленіе и не лишая этимъ средствомъ животное мужскихъ свойствъ ею, что къ несчастію бываетъ необходимымъ при нынѣшней кастраціи. Въ предлагаемомъ мною измѣненіи ея, операція состоитъ не въ удаленіи яичекъ, а въ простомъ перерѣзываніи относящаго протока и въ прекращеніи такимъ образомъ половаго побужденія, бывающаго только въ извѣстные мѣсяцы года, и въ разстройствѣ всякой производительной способности, не лишая животное свойственнаго ему пола, потому что яичко постоянно питается и удерживается въ положеніи, а это заставляетъ предполагать, что сѣмя отдѣляется въ немъ по прежнему и уносится всасываніемъ въ потокъ крови, а чрезъ то и сохраняется весь мужской характеръ животнаго. Принимая съ физіологами, что похоть происходитъ отъ раздраженія производимаго сѣменемъ сѣменныхъ пузырьковъ, я думаю, что эта опе-

Digitized by Google

рація дѣйствительнѣе достигаетъ цѣли, чѣмъ удаленіе яичка. Относительно рабочихъ и другихъ лошадей уже дознано, что они могутъ имѣть половое желаніе, послѣ кастраціи, и даже могутъ оплодотворить самку сѣменемъ, оставшимся въ сѣменныхъ пузырькахъ, хотя не болѣе одного раза. Это, я полагаю, служитъ доказательствомъ, что желаніе развивается отъ раздраженія, производимаго сѣменемъ въ сѣменныхъ пузырькахъ, и что перерѣзаніе относящаго протока легче можетъ достигнуть цѣли, далеко не такъ жестоко и во всѣхъ отношеніяхъ лучше обыкновеннаго удаленія яичка. Имѣя въ виду исполненіе этой мысли, я подвергъ кобеля дѣйствію хлороформа, перерѣзалъ относящій его протокъ, и, вырѣзавъ часть этого протока почти въ три четверти дюйма, наложилъ лигатуры. Животное совершенно выздоровѣло и раны зажили слипаніемъ. При первомъ удобномъ случаѣ я пустилъ этого кобеля къ сукѣ, но сѣменный протокъ его заросъ такъ крѣпко, что потерялась всякая склонность къ половому совокупленію. (*The Lancet*, 1849, vol. II, № XVII).

— Испытаніе шоколада чистаго и подмѣшаннаго крахмальными частицами и декстриномъ.

№ 1. Шоколадъ чистый.

Очень легко узнать шоколадъ не содержащій ни крахмальныхъ частицъ, ни декстрина. Для этого надобно отвѣсить около 5-ти граммъ (или ℥iβ) шоколада и кипятить его минутъ десять, съ 200 граммъ (или ℥VIIβ) обыкновенной воды, потомъ процѣдить. Процѣженная жидкость свѣтла и отъ прибавленія іода принимаетъ зеленоватый цвѣтъ, но для этого процѣженную жидкость надобно развести почти двойнымъ (по объему) количествомъ воды.

№ 2. Шоколадъ съ подмѣсью крахмальныхъ частицъ.

Если во время, или послѣ приготовленія, шоколадъ подмѣшанъ былъ крахмальными частицами, то 5 граммъ его, вскипяченныя съ

Digitized by Google

200 граммами или съ 2-мя децимеграми обыкновенной воды и процѣженныя, отъ прибавленія іодовой воды тотчасъ получаютъ совершенно характеристическій голубой цвѣтъ.

№ 5. Шоколадъ подмѣшанный декстриномъ.

Иногда подмѣшиваютъ шоколадъ декстриномъ подъ именемъ ксантина (xanthine). Если 5 граммъ такого шоколада въ теченіе 10-ти минутъ вскипятить съ 200 граммъ обыкновенной воды и процѣдить, то процѣженная свѣтлая жидкость отъ прикосновенія съ іодовой водою принимаетъ цвѣтъ винной гущи или каштановый, который становится еще замѣтнѣе, если процѣженную жидкость развести достаточнымъ количествомъ воды для того, чтобъ жидкость сохраняла свою прозрачность.

Впрочемъ эти опыты всего лучше производить сравнительно, принимая за образецъ чистый шоколадъ. (Journal de Chimie médicale, de Pharmacie, de Toxicologie etc. № XI. Novembre 1849).

— Употребленіе бычачьей желчи. *Штреккера.*

Бычачья желчь, употребляемая въ формѣ промывательныхъ, превосходно дѣйствуетъ въ сильныхъ запорахъ на низъ бывающихъ преимущественно у особъ слабыхъ, тощихъ, нервныхъ, наклонныхъ къ болямъ желудка. Для обыкновеннаго промывательнаго изъ холодной воды достаточно пол-стакана бычачьей желчи, или же ставится сперва клистиръ изъ чистой воды, а по выходѣ его, другой съ 4—6 ложками бычачьей желчи и съ двойнымъ, противъ этого, количествомъ воды. За этимъ тотчасъ, или послѣ, слѣдуютъ обильныя, съ слизью, кишечныя изверженія, особенно, если клистиры ставились нѣсколько дней сряду. Эти изверженія бываютъ самисобою и тогда, когда, съ появленіемъ тягостнаго чувства жара въ животѣ, мы принуждены оставить клистиры. По новому анализу, произведенному Штреккеромъ, бычачья желчь заключаетъ большею частью соли поташа, соды и аммонія, и двѣ

Digitized by Google

селитрокислыя соли, изъ которыхъ одна имѣетъ основаніемъ сѣру; сверхъ того бычачья желчь содержитъ воду и красильное вещество. Тенаръ нашелъ еще пикромель. По мнѣнію Бенша, количество сѣры въ желчи различно у различныхъ животныхъ: въ бычачьей, напримѣръ, заключается 3 — 4%, въ телячьей 5 — 6%, овечьей 6 — 7%. Для внутренняго употребленія желчь приводится въ густое состояніе и прописывается въ формѣ болюса. Во всякомъ случаѣ надобно быть увѣрену, что она взята отъ здоровыхъ животныхъ.

— Составъ нарывной мази изъ шпанскихъ мушекъ и изъ волчьяго лыка (Garou). *Г. Бодо.*

Послѣ снятія мушки важнѣе всего умѣть выбрать нарывную мазь, которая поддерживала бы отдѣленіе матеріи. Большая часть мазей, употребляемыхъ для этой цѣли, приготовляются съ шпанскими мушками и имѣютъ ту невыгоду, что дѣйствуютъ на мочевыя пути, другія же мази, приготовленныя съ корою волчьяго лыка, дѣйствуютъ слабо и раночка заживаетъ, вмѣсто того чтобы гноиться.

Г. Бодо почти устранилъ это двойное неудобство тѣмъ, что прибавилъ слабаго алкоголя какъ въ составъ мази съ шпанскими мушками, такъ и въ мазь съ волчьимъ лыкомъ.

Вотъ формула:

Unguenti pommadin. Cantharidum (per alcohol) . . .	32	gramm.
— pommadin. Daphnes mezerei (per alcohol) . .	32	—
— Basiliconis	16	—
— populei	16	—
Camphorae parva quantitate aetheris solutae	2	—

M. et F. S. A. Unguent. pommadin. perfecte homogeneum.

Digitized by Google

— Примѣсь и поддѣлка хлороформа, и средства для открытія ихъ. *Dorvault.*

Dorvault обратилъ особенное вниманіе на этотъ предметъ и сообщилъ намъ слѣдующія наблюденія.

Вотъ какія постороннія вещества, до сихъ поръ извѣстныя, были примѣшиваемы къ хлороформу: алкоголь, хлоръ, хлористо-водородная или соляная кислота, под-хлоровая кислота, хлорный эѳиръ, сѣрный эѳиръ, соединенія метиля, альдегидъ, вода, и огнепостоянныя тѣла.

Алкоголь. Его иногда бываетъ 50 процентовъ въ хлороформѣ, и это происходитъ частію отъ несовершеннаго очищенія, частію отъ подмѣси. Во всякомъ случаѣ отъ этого уменьшается специфическій вѣсъ хлороформа. Для открытія алкоголя поступаютъ различнымъ образомъ.

1) Субейранъ впускаетъ одну каплю хлороформа въ смѣсь, состоящую изъ равныхъ частей воды и сѣрной кислоты въ 66° Боме. Смѣсь эта имѣетъ специфическій вѣсъ 1,440. Чистый хлороформъ опустится на дно, а поддѣланный алкоголемъ, напротивъ, всплыветъ. Но этотъ опытъ можетъ быть обманчивъ, потому что если взболтать изслѣдуемую жидкость, то алкоголь отдѣлится отъ хлороформа, который опустится на дно; если же не взбалтывать, то даже и чистый хлороформъ будетъ держаться на поверхности.

2) Спиртный хлороформъ воспламеняется: но подобный же результатъ получается отъ хлороформа заключающаго эѳиръ, альдегидъ и проч.

3) Міаль вливаетъ одну или нѣсколько капель хлороформа въ трубку, въ которой находится вода; если онъ чистъ, то опадаетъ внизъ, не дѣлая воды мутною, въ противномъ случаѣ вода получаетъ молочный цвѣтъ.

4) Летеби взбалтываетъ хлороформъ съ бѣлкомъ; если хлороформъ былъ чистъ, то бѣлокъ не сѣдается; если же въ хлороформѣ былъ алкоголь, то бѣлокъ сѣдается. Эта проба весьма чувствительна.

Digitized by Google

5) Летеби опредѣлялъ количество алкоголя въ хлороформѣ такимъ образомъ: онъ вливалъ 30 капель жидкости въ узкую, съ градусами, трубку, обозначалъ уровень жидкости, прибавлялъ туда 8 граммъ перегнанной воды, и все взболтавши, оставлялъ на 1—2 часа въ покоѣ. Если хлороформъ, собравшійся внизу, не займетъ прежней высоты, то убытокъ покажетъ, сколько было алкоголя. Но этотъ опытъ неточенъ, потому что хлороформъ немного растворяется въ водѣ, а эта растворимость еще усилится, если, какъ въ предлежащемъ случаѣ подмѣси, вода заключаетъ алкоголь.

Хлоръ. Присутствіе его происходитъ отъ несовершеннаго очищенія хлороформа, и открывается: a) посредствомъ селитрокислаго серебра (отъ котораго хлороформъ не осѣдаетъ); b) свойствомъ такого хлороформа перемѣнять растительныя цвѣта — въ бѣлый.

Хлористо-водородная или соляная кислота можетъ происходить отъ способа приготовленія или даже въ слѣдствіе произвольнаго разложенія хлороформа. Въ такомъ случаѣ селитрокислое серебро произведетъ бѣлую мутность и будетъ дѣйствовать на лакмусовую бумагу.

Под-хлоровая кислота происходитъ отъ той же самой причины, какъ и предшествующая, и такимъ же образомъ открывается, съ тою только разницею, что сначала окрасившаяся лакмусовая бумага послѣ бѣлѣетъ.

Хлорный эѳиръ. Для открытія его взбалтывается хлороформъ съ водою, и эта вода перегоняется въ водяной банѣ: первыя части перегонки окажутъ характеристическій запахъ хлорнаго эѳира.

Сѣрный эѳиръ, примѣшиваемый для обмана къ хлороформу, отличается гораздо меньшимъ специфическимъ вѣсомъ и легкою воспламеняемостію.

Альдегидъ открывается, если послѣ возстановленія окиси серебра, при разогрѣваніи съ щелокомъ поташа образуется бурый цвѣтъ.

Соединенія метиля, по мнѣнію Летеби, употребляются также для подмѣси хлороформа, но для открытія ихъ онъ не даетъ ни

Digitized by Google

какого совѣта, а только говоритъ, что отъ этого происходятъ головныя боли, общее и скорое разслабленіе.

Вода, будучи примѣшана въ небольшомъ количествѣ къ хлороформу, удаляется посредствомъ хлористаго кальція.

Огнепостоянныя тѣла, растворимыя въ хлороформѣ, при выпариваніи остаются. Присутствіе алкоголя, хлора и соляной кислоты сообщаетъ хлороформу свойство разстроивать кожу и бываетъ по большей части причиною тѣхъ опасныхъ припадковъ, которые оказываются при вдыханіи хлороформа.

Чистый хлороформъ долженъ имѣть слѣдующія свойства:

1) совершенную безцвѣтность,

2) совершенную летучесть,

3) специфическій вѣсъ 1,49 при + 15°

4) эѳирный, запахъ похожій на запахъ яблокъ-ранетъ и эѳирный, на мяту похожій и вмѣстѣ сахарный вкусъ,

5) растворимость во всякомъ количествѣ алкоголя и эѳира,

6) долженъ упадать на дно въ смѣси изъ равныхъ частей концентрированной сѣрной кислоты и воды,

7) не долженъ дѣйствовать на голубую лакмусовую бумагу,

8) при вливаніи въ воду не долженъ производить въ ней молочной мутности,

9) не долженъ производить осадка съ селитрокислымъ серебромъ,

10) не свертывать бѣлка.

11) не воспламеняться при приближеніи горящаго тѣла,

12) при растираніи на кожѣ, долженъ производить на ней только красноту, а не пузыри. — (Journal de Chimie médicale. 1849.)

— Животный уголь разсматриваемый какъ противоядіе. *Д-ра Гарро (Garrod).*

Многочисленные опыты, произведенные г. Гарро, по этому предмету привели его вотъ къ какимъ заключеніямъ:

1) Животный уголь соединяется въ желудкѣ съ ядовитыми нача-

Digitized by Google

лами растительныхъ и животныхъ веществъ, и — составы, которые изъ этого образуются, безвредны; по этой-то причинѣ животный уголь, принятый въ желудокъ, въ то время когда ядъ еще не успѣлъ всосаться, дѣйствуетъ какъ противоядіе.

2) Животный уголь вбираетъ въ себя нѣкоторые минеральные яды и дѣлаетъ ихъ недѣйствительными, но для достиженія этой цѣли нужно такое большое количество угля, что для многихъ минеральныхъ ядовъ его нельзя употреблять съ такими удобствами, съ какими употребляются собственные антидоты этихъ ядовъ; впрочемъ отравленіе мышьякомъ, кажется, можетъ быть уничтожено животнымъ углемъ, лучше нежели всякимъ другимъ противоядіемъ.

3) Количество угля, которое должно употреблять, равняется почти половинѣ унціи на каждый гранъ морфина, стрихнина и другихъ алкалоидовъ; количество это будетъ (пропорціонально) гораздо менѣе для противодѣйствія тѣмъ веществамъ, изъ которыхъ извлечены указанные алкалоиды, какъ-то: для опія, рвотнаго орѣха и проч., потому что для обезвреженія Эj рвотнаго орѣха нужно не болѣе ʒβ угля.

4) Животный уголь не производитъ ни какого вреднаго дѣйствія на животную экономію.

Д-ръ Гарро употреблялъ животный уголь приготовленный такимъ образомъ: пережженыя кости варились (для отнятія всѣхъ постороннихъ частицъ) въ разжиженной водохлорной кислотѣ, потомъ промывались водою и прокаливались до-красна въ закрытомъ тиглѣ. Этотъ способъ очищать пережженыя кости отнимаетъ много времени и дорогъ, потому что даетъ только 10% на 100.

Howard Rand, въ Филадельфіи, получилъ очень чистый уголь, пережигая куски кожъ, или крови, съ поташемъ, выщелачивая массу и высушивая ея въ закрытомъ тиглѣ. Надъ этакимъ-то углемъ онъ дѣлалъ опыты, которые сейчасъ будутъ изложены. Цѣль — была оцѣнка средства предложеннаго Д-ромъ Гарро.

1) Гранъ морфина, данный внутрь, вмѣстѣ почти съ унціей животнаго угля въ горячей водѣ, не произвелъ ни одного наркотическаго при-

Digitized by Google

падка; было только легкое раздраженіе желудка, продолжавшееся цѣлый день.

2) Гранъ сѣрнокислаго морфина былъ сваренъ съ чистымъ животнымъ углемъ: когда исчезла горечь, то жидкость была процѣжена и дана внутрь — дѣйствія не было ни какого.

3) Десять гранъ экстракта белладоны дали внутрь съ двумя драхмами угля: послѣдствіями были головокруженіе, расширеніе зрачка, помраченіе зрѣнія, большая сухость въ горлѣ и наклонность ко сну; всѣ эти припадки исчезли послѣ произвольной рвоты очень кислою матеріею и послѣ употребленія возбуждающихъ средствъ. Зрачекъ оставался расширеннымъ почти весь слѣдующій день.

4) Тотъ же самый опытъ былъ повторенъ съ прибавленіемъ двойнаго количества угля и противо-кислотнаго средства; появилась небольшая сухость въ горлѣ безъ всякихъ другихъ припадковъ.

5) Пятнадцать гранъ порошка наперсточной травы, принятые съ тремя драхмами животнаго угля, остались безъ всякаго дѣйствія на организмъ.

6) Двѣнадцать капель acidi hydrocyanici officinalis, принятыя съ двумя драхмами угля, не произвели успокоивающаго дѣйствія.

7) Гранъ стрихнина, распущенный въ каплѣ водохлорной кислоты, былъ варенъ съ животнымъ углемъ до тѣхъ поръ, пока совершенно исчезла горечь. Этотъ растворъ процѣженъ и данъ внутрь безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій. Подобный растворъ выпаренный, при испытаніи селитряной кислотой, не образовалъ краснаго цвѣта.

8) Гранъ стрихнина, принятый съ ℥j угля, остался безъ послѣдствій.

9) Слабительные экстракты лишаются своего дѣйствія, если они приняты съ достаточнымъ количествомъ угля.

10) Уголь такъ хорошо осаждаетъ камфору и мускусъ изъ ихъ тинктуръ, что жидкость уже не даетъ осадка послѣ прибавленія воды.

11) Уголь совершенно отдѣляетъ фосфоръ изъ его эѳирнаго раствора.

Digitized by Google

12) Іодъ такъ хорошо отдѣляется, изъ своей тинктуры и сложныхъ растворовъ, углемъ, что даже помощію крахмала нельзя получить въ оставшейся жидкости характеристическаго голубаго цвѣта. Красное каленіе впослѣдствіи становится уже недостаточнымъ для отдѣленія іода отъ угля.

13) Мышьяковистая кислота и растворъ arsenitis potassae не измѣняются ни въ холодѣ, ни въ теплотѣ, отъ прибавленія животнаго угля. Этотъ результатъ, согласный съ опытами гг. Wapen и Graham, противорѣчитъ наблюденію д-ра Гарро, который утверждаетъ, что животный уголь здѣсь можетъ служить лучшимъ противоядіемъ, чѣмъ водная подокись желѣза (hydrate de sesquioxyde de fer).

14) Растворъ сулемы послѣ дѣйствія на него животнымъ углемъ уже не даетъ осадка отъ прибавленія амміака.

Изъ всѣхъ этихъ опытовъ выводятся такія заключенія:

1) Животный уголь имѣетъ свойство осаждать изъ растворовъ яды растительные, животные и нѣкоторые яды минеральные, но для этого уголь долженъ быть употребляемъ въ достаточномъ количествѣ и при извѣстной температурѣ.

2) Уголь уничтожаетъ ядовитое дѣйствіе веществъ, если его даютъ вмѣстѣ съ этими веществами или немедленно послѣ того, какъ они были приняты внутрь.

3) При отравленіи, животный уголь, принятый внутрь, не только не производитъ вредныхъ дѣйствій, но вызываетъ рвоту, уменьшаетъ дѣйствіе яда и защищаетъ стѣнки желудка отъ ядовитости даннаго вещества.

4) При отравленіяхъ минеральными ядами, хотя и можно уголь давать вмѣсто обыкновенныхъ противоядій, но его должно употреблять иногда вмѣстѣ съ ними, а иногда безъ нихъ. (Journal de Chimie médicale № XI, novembre. 1849.)

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
+Z168750000

Digitized by Google

Digitized by Google